

2013 ஏப்ரல் 29]

இணைப்பு

(349 ஆம் பக்கத்திலுள்ள அடிக்குறிப்பைக் காண்க)

மாணியக் கோரிக்கை எண் 19—மக்கள் நலவாழ்வு

மற்றும் குடும்ப நலத் துறை

கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு, 2013-2014

அத்தியாயம் 1

அறிமுகம்

உத்தரவு அளவும் பிணிகளையும் எவ்வுமும்

கத்தரன் கருதிச் செயல்

(குறள் 949)

மருத்துவர், நோயுற்றவனுடைய வயது முதலியவற்றையும், நோயின் அளவையும், காலத்தையும் ஆராய்ந்து செய்யவேண்டும்.

1.1 அரசு நலமான சமுதாயத்தை உருவாக்குவதில் முழு முனைப்பைச் செயல்பட்டு வருகிறது. தாயான மருத்துவ வசதியும், மாநிலத்தின் முனைமுருக்குகளில் வசிக்கும் அனைவருக்கும் சென்றடையும் விதமாக திட்டங்களைத் தீட்டி செயல்படுத்தி வருகிறது. அது மாட்டுமின்றி, மருத்துவ வசதிகளை உயர்ந்த கரத்துடனும், மருத்துவத் துறையில் மாறிவரும் சிறிய தொழில்நுட்ப வசதிகளை வழங்குவதிலும் ஈடுப்பாகச் செயல்பட்டு வருகிறது. அரசு, சமுதாயத்திலுள்ள அனைத்துத் தரப்பு மக்களுக்கும் நோய்த் தடுப்பு மற்றும் நோய் குணப்படுத்தும் சிகிச்சையை மாநிலத்திலுள்ள பல்வேறு மருத்துவமனைகள், மருத்தகங்கள் மற்றும் மருத்துவ நிலையங்கள் வாயிலாக வழங்கி வருகின்றது.

மாநிலப் பற்றிய நகவல் தொகுப்பு

1.2 மருத்துவ சேவையில் மிகச் சிறப்பாகச் செயல்படும் முதன்மை மாநிலங்களில் ஒன்றாக தமிழ்நாடு திகழ்கிறது. மாநிலத்தில் உள்ள அனைத்து குடிமக்களுக்கும் தாயான மருத்துவ சேவை வழங்குவதை உறுதி செய்ய அரசு தொடர்ந்து பாடுபட்டு வருகிறது. 2011 ஆம் ஆண்டு மக்கள்தொகைக் கணக்கெடுப்பின்படி, நாட்டில் 7.31 கோடி மக்கள்தொகையுடன்

[2013 ஏப்ரல் 29]

தமிழ்நாடு ஏழாவது இடத்தில் உள்ளது. மாநிலத்தில் மொத்தம் 32 மாவட்டங்கள் உள்ளன. பொதுச் சுகாதார சேவைகளை தரமாக மேலாண்மை செய்கின்றனாக தமிழ்நாட்டின் மொத்தப் பகுதியும் 42 சுகாதார் மாவட்டங்களாகப் பிரிக்கப் பட்டுள்ளன. பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டங்களை (Reproductive and Child Health) நிறைப்பாகச் செயல்படுத்தும் மாநிலங்களில் ஒன்றாகத் தமிழகம் விளங்குவதுடன், தேசிய உணரக நலக் குழுவும் / பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டங்களின் இலக்குகளை ஏற்கெனவே எட்டியுள்ளது. மாநிலத்தின் நடப்பு குழந்தை இறப்பு விகிதம் 22 (மாநில பதிவு முறை 2015 ஆக உள்ளது. இது நாட்டின் இலக்கான 1,000 உயிருள்ள பிறப்புகளுக்கு 30 இறப்புகள் என்பதைவிடக் குறைவாகும். தேசிய தாய் இறப்பு விகிதம் 1,00,000 உயிருள்ள பிறப்புகளுக்கு 30 என்ற இலக்கு இருந்த நிலையில் தமிழகத்தில், 2007-2009 மாநில பதிவு முறையின்படி, தாய் இறப்பு விகிதம் 97 ஆகக் குறைந்து, தற்போது மாநில சுகாதாரத் துறைய் மேலாண்மை அமைப்பின் 2011-2012 அறிக்கையின்படி 1,00,000 உயிருள்ள பிறப்புகளுக்கு 78 தாய் இறப்பு விகிதம் என்ற நிலையை எட்டி உள்ளது. மேலும், பெண்கள் கருவளர் திறன் விகிதத்தை (Total Fertility Rate) மாற்றிடு செய்யும் நிலையை (Replacement Level) ஏற்கெனவே அடைந்து, நடப்பு மொத்த கருவளர் திறன் விகிதம் 17 ஆக உள்ளது. இது அனைத்து மாநிலங்களை விடக் குறைவாக உள்ளது. மத்திய திட்டக் குழு மற்றும் பல்வேறு நவீனப்படுத்த ஆய்வுக் குழுக்கள் (Independent Review Missions) தமிழகத்தின் செயல்பாடுகளைப் பாராட்டியுள்ளன.

13 பேரளவு குறியீடுகளில் (Minor indicators) இந்த சாதனைகளை எட்டுவதற்கு மாண்புமிகு தமிழக முதலமைச்சர் அவர்களின் தொலைநோக்கு மற்றும் வுழிகாட்டுதலின்படி, மக்களுக்குத் தரமான சுகாதார சேவை கிடைக்கும் தோக்கத்துடன் அறிமுகப்படுத்தப்பட்ட பல முன்னோடியத் திட்டங்கள் ஆகும். குடும்ப நலத் திட்டத்தில் முழுக் கவனம் செலுத்துதல், 1994 ஆம் ஆண்டு தமிழ்நாடு மருத்துவப் பல்கலைக் கழகம் தொடங்கியது, ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில்தாய்-சேய் நலச் சேவைகளை 24 மணி நேரமும் வழங்குதல், 30 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தை ஒவ்வொரு வட்டாரத்திலும் துவங்குதல், மோதுமான இரத்த வங்கிகளை ஏற்படுத்துதல், இரயில் பிரசவ அறுவைச் சிகிச்சை செய்வதற்குத் தேவையான வசதிகளை

2013 ஏப்ரல் 29]

அளித்தல், பச்சினம் குழந்தைகளை நிலைப்படுத்துதல் மற்றும் நீலீர சிகிச்சைப் பிரிவுகளைத் (Neonatal Stabilisation and Intensive Care Units) தோற்றுவித்தல், ஒருங்கிணைந்த மகப்பேறு மற்றும் பச்சினம் குழந்தை சிகிச்சைப் பிரிவுகளின் தரத்தை மேம்படுத்துதல், பிரசவ உடனாளி திட்டத்தை (Birth Companion) அறிமுகப்படுத்துதல், தாய் இறப்பைத் தளிக்கை செய்தல், நாடு தழுவிய தடுப்பூசித் திட்டம், தேசிய சுகாதாரத் திட்டங்கள் அனைத்திலும் குறியீடுகளை அடைவப் பெறுதல் போன்ற பல்வேறு முன்னோடித் திட்டங்களை மாநிலம் நிறப்பாக்கச் செயல்படுத்தி வருகிறது.

ஏற்கெனவே வெற்றிகரமாகச் செயல்படுத்தப்படும் திட்டங்களுடன், முன்னோடித் திட்டங்களான மாதவிடாய் கால சுகாதாரத் திட்டம், முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டம், அரசு கூடுதல் நிதி உதவியுடன் கூடிய டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு நிதியுதவித் திட்டம் ஆகிய திட்டங்கள் செயல்படுத்தப்படுகின்றன. பொதுச் சுகாதாரம் மற்றும் தோய்த் தடுப்பு ஆகிய இரண்டிலும் தரமான மருத்துவ வசதிகளை அனைவரும் கலப்பதாக அடையக்கூடிய உறுதி செய்வதில் அரசு கவனம் செலுத்தி வருகிறது. நொத்தா நோய்களின் தீவிரவுகள் ஒரு புறம் இருக்க, பூச்சிகளால் பரவும் நோய்களான, டெய்கு காய்ச்சல் போன்ற காய்ச்சல்கள் கட்டுத் வகுடம் உலக அளவிலேயே தாக்கியபொழுது, தமிழகத்தில் உடனடியாக எடுக்கப்பட்ட நடவடிக்கைகளால் நோயின் தீவிர கட்டுக்குள் கொண்டுவரப்பட்டது.

வண்ணாறு

14 இந்திய மருத்துவ முறைகளில் "சித்த மருத்துவம்" மற்றும் "ஆயுர்வேத மருத்துவம்" ஆயிரக்கணக்கான ஆண்டுகளுக்கும் மேலாகப் பழக்கத்தில் இருந்து வருகின்றன. சித்த மருத்துவ முறை, பதினெட்டு சித்தர்களால் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டதாகவும் பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளதாக "சித்தர் மருத்துவம்" என்று அழைக்கப்படுகிறது. கங்குதர் மற்றும் சரகர் என்பவர்கள் ஆயுர்வேத மருத்துவத்தில் (வாழ்வியல் அறிவியல்) முன்னோடிகளாவார்கள். முறையாக கட்டமைக்கப்பட்ட மருத்துவமனைகள், புத்தர் மற்றும் அசோகர் காலத்தில் கூட இருந்ததாக வரலாறுகள் கூறுகின்றன. நவீன மருத்துவம் ஆய்விசைகளால் கண்டுபிடிக்கப்பட்டு அறிமுகப்படுத்தப்பட்டது. 1639 ஆம் ஆண்டில் நோயுற்ற படைவீரர்களுக்கு சிகிச்சை

[2013 ஏப்ரல் 29]

அளிப்பதற்காக முதல் ஆய்வினை மருத்துவமனை திறுவப்பட்டதாக நம்பப்படுகிறது. மருத்துவ மனையின் வரலாற்றை உற்றுநோக்குகையில், 1644 ஆம் ஆண்டில் ஒரு சிற்றிய மருத்துவமனைமாகத் தொடங்கப்பட்டு படிப்படியாக வளர்ந்து, 1835 ஆம் ஆண்டு தொடக்கப்பட்ட மெட்ராஸ் மருத்துவக் கல்லூரியுடன் இணைக்கப்பட்டு, தற்போது புழல் வாய்ந்த அரசு பொது மருத்துவமனைமாகத் திகழ்கிறது.

15 மருத்துவ சேவைகள் வளர்ந்து வரும் நிலையில் மருத்துவ சேவைகள் தனிவாகப் பிரிக்கப்பட்டு, அரசு பொது அறுவை சிகிச்சை மருத்துவம் (Surgical General with the Government) என்ற துறையின் தலைமையில்கீழ் கொண்டு வரப்பட்டது. 1960 ஆம் ஆண்டு அப்பகுதி பெயர் மாற்றம் செய்யப்பட்டு, இயக்குநர், மருத்துவப் பணிகள் என அழைக்கப்பட்டது. மருத்துவப் பணிகள் துறை 1966 ஆம் ஆண்டில் இரண்டாகப் பிரிக்கப்பட்டு மருத்துவக் கல்வித் துறை திறுவப்பட்டது. அதேபோன்று 1976 ஆம் ஆண்டு இந்திய மருத்துவத் துறையும், 1981 ஆம் ஆண்டு மருத்துக் கட்டுப்பாட்டுத் துறையும் ஏற்படுத்தப்பட்டன. 1963 ஆம் ஆண்டு மருத்துவப் பணிகள் துறையிலிருந்து குடும்ப நலத் திட்டப் பிரிவு தனிவாகப் பிரிக்கப்பட்டு, குடும்ப நலத் திட்டத்திற்கான தனித் துறையாக செயல்பட ஆரம்பித்தது.

16 பொதுக் களாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்புப் பணிகளைப் பொறுத்தவரை, 1938 ஆம் ஆண்டு பொதுக் களாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருத்து இயக்ககம், கிராமப்புறம் மற்றும் நகர்ப்புறங்களில் வாழும் மக்களுக்கு தரம்-சேய் நலம் மற்றும் தொற்று நோய்க் கட்டுப்பாடு சிகிச்சை அளிப்பதை நோக்கமாகக் கொண்டு உருவாக்கப்பட்டது. இத்திட்ட சாத்திரம் அடைவதற்கு முன்பாக வெவ்வேறான கள்ளல் ஏழகக், ரசல் என்பவர்களால் இத்துறையின் முதல் இயக்குநராக இருந்தார். நாடு சுதந்திரம் பெறுவதற்கு முன்பு, பொது மக்களின் களாதாரத்தைப் பேணுவதற்காகப் பொதுக் களாதாரச் சட்டம், 1939 இயற்றப்பட்டு, களாதாரத் துறை அலுவலர்கள் இச்சட்டத்தைச் செயல்படுத்தி வருகின்றனர். பொது களாதாரத் துறையின் நடைமுறைகளுக்கும், தற்போதைய தேவைகளுக்கும் ஏற்ப இச்சட்டத்தைத் திருத்தியமைக்கும் பணி நடைபெற்று வருகிறது. 1965 ஆம் ஆண்டு மருத்துவப் பணிகள் துறையிலிருந்து ஆரம்ப களாதார நிலையங்கள் தனிவாகப் பிரிக்கப்பட்டு, பொதுக் களாதாரத் துறையில்கீழ் கொண்டு வரப்பட்டது. பொதுக் களாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு

2013 ஏப்ரல் 29]

மருத்துத் துறையின் 42 சுகாதார மாவட்டங்களில் ஒவ்வொரு சுகாதார மாவட்டமும், துணை இயக்குநர் சுகாதாரப் பணிகளின்கீழ் இயங்கி வருகிறது. இத்துறையின்கீழ் இயங்கி வந்த மாநில சுகாதாரப் போக்குவரத்துத் துறை 15-07-1981-இல் தனியாகப் பிரிக்கப்பட்டு தமிழ்நாடு மாநில சுகாதாரப் போக்குவரத்துத் துறை என்ற பெயரில் இயங்கி வருகிறது.

நடப்பு நிலவரம்

1.7 அரசு தரப்பில் மருத்துவம் மற்றும் சுகாதார வசதிகள் பன்மடங்காக வளர்ந்துள்ள நிலையில் தற்போதைய நிலவரம் கீழே அட்டவணை எண் 1-இல் தரப்பட்டுள்ளது.

அட்டவணை எ-1 அரசு தரப்பிலுள்ள மருத்துவம் மற்றும் சுகாதார வசதிகள்

வ. எண்	பொருள்	எண்ணிக்கை
1.	மருத்துவக் கல்லூரிகள்	18
2.	மருத்துவக் கல்லூரியின்கீழ் இயங்கும் மருத்துவமனைகள்	43
3.	பல் மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் மருத்துவமனை	1
4.	மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகள்	30
5.	துணை மாவட்ட மருத்துவமனைகள்	237
6.	ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்	1614
7.	துணைச் சுகாதார நிலையங்கள்	8706
8.	நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்	135
9.	தொழிலாளர் மாநில ஈட்டுறுதி மருத்துவமனைகள்	8
10.	தொழிலாளர் மாநில ஈட்டுறுதி மருந்தகங்கள்	195
11.	இந்திய மருத்துவம் சார்ந்த மருத்துவமனைகள்	4
12.	இந்திய மருத்துவம் சார்ந்த மருந்தகங்கள்	1375

[2013 ஏப்ரல் 29]

1.8 மேற்கண்டவற்றுடன் நகராட்சிகள் மற்றும் மாநகராட்சிகள் நடத்தும் தாய்-சேய் நல மையங்கள், மருந்தகங்கள் சுகாதார நிலையங்கள் செயல்பட்டு வருகின்றன. ஆரம்ப நிலை, இரண்டாம் நிலை மருத்துவமனைகள் மற்றும் தேசிய நலக் குழுமம், சுகாதார மேம்பாட்டுத் திட்டம், தமிழ்நாடு எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு கழகம், தாய்-சேய் நல முன்னோடித் திட்டங்கள், இந்திய முறை மருத்துவம், ஏனைய முக்கியத் திட்டங்கள், சிறப்பு முன்னோடித் திட்டங்கள் ஆகிய நலத் திட்டங்கள் வாயிலாக, நோய்த் தடுப்பு மற்றும் நோய் சிகிச்சை என்ற இருவகை சேவைகள் மாநிலத்தில் உள்ள அனைத்துக் குடிமக்களுக்கும் கிடைப்பதை இத்துறை உறுதி செய்கிறது.

1.9 மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையின் மானியக் கோரிக்கை எண் 19, 2013-2014 ஆம் ஆண்டில் ஒதுக்கப்பட்ட ரூபாய் 20,511.22 கோடி நிதிக்கான விரைங்கள் பின்வருமாறு:-

(ரூபாய் கோடியில்)

கோரிக்கை	திட்டத்தில் சேர்த்தது	திட்டப் பணிகள்				திட்டப் பணிகள் மற்றும் திட்டத்தில் சேர்த்தது
		மாநிலத் திட்டம்	மைய அரசு பொறுப்பேற்பவை	மைய மற்றும் மாநில அரசுகள் பொறுப்பேற்பவை	மொத்தம்	
19 மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை	3610.22	2256.34	637.66	7.00	2901.00	6511.22*

*சாட்டிய தொகை (Charged) ரூபாய் 54.59 இலட்சமும் சேர்த்து மொத்த நிதி ஒதுக்கம் ரூபாய் 6,511.76 கோடியாகும்.

இந்த ஒதுக்கீட்டில் வருவாய்க் கணக்கில் ரூபாய் 6,265.95 கோடியும், மூலதனக் கணக்கில் ரூபாய் 245.28 கோடியும் அடங்கும். வருவாய்க் கணக்கில் உள்ள ஒதுக்கீடு, 2013-2014 ஆம் ஆண்டுக்கான மாநில மொத்த வருவாய் செலவினக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பட்டுள்ள ரூபாய் 1,17,915.81 கோடியில் 5.31 விழுக்காடாகும்.

2013 ஏப்ரல் 29]

குறிப்பு: மேற்கொள்ள நிதி ஒதுக்கீட்டுடன் பொதுப் பணித் துறையினரால் மேற்கொள்ளப்படும் மருத்துவத் துறை சம்பந்தப்பட்ட அட்டைப் பணிகளுக்காக ரூபாய் 349.25 கோடி மானியக் கோரிக்கை எண் 32-இல்கீழ் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

1.10 மானியக் கோரிக்கை எண் 19, மக்கள் நலவாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையின் 2013-2014 ஆம் ஆண்டுக்கான ஒதுக்கீட்டில் இயக்ககம் வாரியாக நிதி ஒதுக்கீடு பின்வருமாறு:-

(ரூபாய். கோடி.யில்)

1.	தலைமைச் செயலகம், மக்கள் நலவாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை	7.93
2.	மருத்துவப் மற்றும் கலாசாலைப் பணிகள் இயக்ககம்	789.65
3.	மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம்	1776.52
4.	பொது சுகாதாரம் மற்றும் நேரங்கி குடும்ப மருத்து இயக்ககம்	2109.96
5.	குடும்ப நல இயக்ககம்	175.96
6.	தமிழ்நாடு உணவுப் பாதுகாப்பு மற்றும் மருத்து நிர்வாக இயக்ககம்	42.99
7.	இந்திய மருத்துவப் மற்றும் குடியியல்பு இயக்ககம்	199.13
8.	தமிழ்நாடு மாநில சுகாதாரப் பொருத்தாக்கத் துறை	26.71
9.	பெறுகாத மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டம்	357.56
10.	தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டம்	945.52
	மொத்தம்	6571.22

[2013 ஏப்ரல் 29]

குறிப்பு: தொழிலாளர் மற்றும் வேலைவாய்ப்புத் துறை மானியக் கோரிக்கை எண் 32-இல் தொழிலாளர் சட்டுறுதி திட்ட மருத்துவமனைகளுக்காக நிதி ரூபாய் 219.86 கோடி வழங்கப்பட்டுள்ளது.

அத்தியாயம் 2

மருத்துவ நிருவாகம்

2.1 தலைமைச் செயலகத்தில் உள்ள மக்கள் நலவாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையின் நிருவாகப் பொறுப்பில் கீழ்க்கண்டும் இயக்ககங்கள் இயக்குகின்றன:-

- மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம்
- மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககம்
- பொதுச் சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருத்து இயக்ககம்
- இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓயிப்போபதி இயக்ககம்
- குடும்ப நல இயக்ககம்
- உணவுச் சட்டுப்பாடு மற்றும் மருத்துக் சட்டுப்பாடு இயக்ககம்
- தமிழ்நாடு மாநில சுகாதாரப் போக்குவரத்து இயக்ககம் மருத்துவப் பணிகள் தேர்வு வாரியம்

இது தவிர தொழிலாளர் மற்றும் வேலைவாய்ப்புத் துறையின்கீழ் இயக்குகும் மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககத்திற்கு (தொழிலாளர் மாநில அரசு சட்டுறுதி) பணிபுரவர்கள் இத்துறையால் அனுப்பப்படுகிறார்கள்.

இதர திட்டங்கள் மற்றும் முயற்சிகள்

2.2 இதர முன்னோடித் திட்டங்கள் கீழ்க்கண்டும் இயக்ககங்கள் வாரியலாகச் செயல்படுத்தப்படுகின்றன:-

- தேசிய ஊரக நலவாழ்வுக் குழுவும்-மாநில சுகாதார சங்கம்
- தமிழ்நாடு மாநில சுகாதாரத் திட்டம்
- தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் சட்டுப்பாடு சங்கம்

2013 ஏப்ரல் 29]

- தமிழ்நாடு பார்வை இழப்பு தடுப்புச் சங்கம்
- தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் ஆணை
- தமிழ்நாடு மூலிகைப் பண்ணைகள் மற்றும் மூலிகை மருத்துவ ஆணை (TAMPCOL)

மாநில நலவாரியு சங்கம் மற்றும் பல்வேறு இயக்கங்களின்மூலம் இருத்தியமைக்கப்பட்ட சாசனோப்த திட்டம், தேசிய மன நலத் திட்டம், பூச்சிகளால் பறவும் தோய்வுகூடான தேசிய உட்குட்பாட்டுத் திட்டம், நாடு தழுவிய தடுப்பூசித் திட்டம், பள்ளி சிறார் நலத் திட்டம் மற்றும் பல்வேறு தேசிய திட்டங்கள் அடுத்து வரும் அத்தியாயங்களில் விரிவாக விளக்கப்பட்டுள்ளவாறு செயல்படுத்தப்படுகின்றன.

மன்றங்கள் (Councils)

2.3 மாநிலத்தில் கீழ்க்காணும் மன்றங்கள், பல்வேறு சட்டங்களின்மூலம் நோற்றுவிக்கப்பட்டு தகுதியான மருத்துவம், செவிலியர்கள் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த தொழிற்கல்வி பயின்றவர்கள் பதிவு செய்யவும் அவர்களின் சேவையை முறைப்படுத்தவும் நோற்றுவிக்கப்பட்டுள்ளன:

- தமிழ்நாடு மருத்துவ மன்றம்
- தமிழ்நாடு பல் மருத்துவ மன்றம்
- தமிழ்நாடு செவிலியர் மன்றம்
- தமிழ்நாடு மருத்தக மன்றம்
- தமிழ்நாடு சித்த மருத்துவ மன்றம் (சித்தா மற்றும் பாரம்பரிய மருத்துவம்)
- இந்திய மருத்துவ மன்றம் (ஆயுர்வேதா, யுனானி மற்றும் யோனா மற்றும் இயற்கை வைத்தியம்)
- தமிழ்நாடு ஒயிபோடதி மன்றம்

இந்த மன்றங்கள் அனைத்தும் மத்திய மற்றும் மாநில அரசுகளால் ஒழுங்குபடுத்தப்பட்ட சட்டப்படிபான அமைப்புகள் ஆகும். இவை தமிழ், மாநில அளவில் இயங்குமறை மருத்துவ மன்றம் ஒன்றை அமைப்பதற்கு அரசாணை உள்ளது.

[2013 ஏப்ரல் 29]

மருத்துவமனைகள் மற்றும் மருத்துவர்களின் வசைப்பாடு

2.4 அரசு, சமுதாயத்திலுள்ள அனைத்துத் தரப்பு மக்களுக்கும், பல்வேறு மருத்துவமனைகள், மருத்தகங்கள் மற்றும் மருத்துவ நிலையங்கள்மூலம் தடுப்பு சிகிச்சை மற்றும் நோய் சிகிச்சை அளித்து வருகிறது. மாநிலத்தில் உள்ள பலவகை மருத்துவமனைகள் மற்றும் மருத்தகங்களின் விவரங்கள் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன:—

- i. அரசு-பொது மருத்துவ நிறுவனங்கள்: இவை மாநில நிதியிலிருந்து அரசின் ஜோடி மேலாண்மையின்கீழ் இயங்கும் தனியான மருத்துவம் மற்றும் இந்திய மருத்துவ முறை நிறுவனங்கள் ஆகும். இவை மருத்துவ சேவையை அளிப்பதில் முதுமெய்யப்பாக்கத் திழ்வின்றன. சுமாராக 5,000 மக்கள்தொகைக்கு ஒரு துணைச் சுகாதார நிலையம் என்ற முறையில், 8,706 துணைச் சுகாதார நிலையங்களும், அதற்கு அடுத்த நிலையில் சுமார் 30,000 மக்கள்தொகைக்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் என்ற முறையில் 1,614 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும், இவற்றைத் தொடர்ந்தார்போல் இரண்டாம் நிலை மற்றும் உயர்நிலை மருத்துவமனைகளும் அமைந்துள்ளன. இவற்றைப் பற்றிய விரிவான தகவல் முதல் அத்தியாயம், அட்டவணை எண் 1-இல் ஏற்கெனவே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது.
- ii. அரசு-சிறப்பு மருத்துவ நிறுவனங்கள்: இவை காவல் துறை, மாநில அரசின் கட்டுப்பாட்டில் இயங்கும் கழகங்கள் / நிறுவனங்கள், தொழிலாளர் ஈட்டுறுதி கழக மருத்துவமனைகள் போன்ற அனைத்து சிறப்பு மருத்துவ நிறுவனங்கள் ஆகும்.
- iii. உள்ளாட்சி மருத்துவ நிறுவனங்கள்: இவை மாநகராட்சிகள், நகராட்சிகள் மற்றும் ஊராட்சி ஒன்றியங்களின் திருவாகக் கட்டுப்பாட்டில் உள்ள மருத்துவமனைகள் ஆகும். மாநிலத்தில் கிராமப்புறப் பகுதிகளில் இருந்த மருத்துவமனைகள் பெரும்பாலும் அரசு மருத்துவ நிலையங்களாக மாற்றி அமைக்கப்பட்டதால், ஒரு சில கிராமப்புற மருத்துவமனைகள் மட்டுமே தற்போது ஊரக உள்ளாட்சி அமைப்புகளின்கீழ் இயங்கி வருகின்றன.

2013 ஏப்ரல் 29]

எஞ்சியுள்ள கிராமப்புற மருத்துவ நிலையங்களை, அரசு மருத்துவ நிலையங்களாக மாற்றுவதற்கான கருத்துரு அரசின் பரிசீலனையில் உள்ளது.

iv. அரசு நிதி உதவியுடன் இயங்கும் தனியார் மருத்துவமனைகள்: இவை அரசு நிதி உதவியுடன் இயங்கும் தனியார் மருத்துவமனைகள் ஆகும்.

v. அரசு உதவியின்றி இயங்கும் தனியார் மருத்துவமனைகள்: இவை அரசு உதவி ஏதுமின்றி தனியார் நிருவாகத்தில் இயங்கும் மருத்துவமனைகள், மருந்தகங்கள் மற்றும் மருத்துவ நிலையங்கள் ஆகும்.

தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர்.மருத்துவப் பல்கலைக்கழகம்

2.5 தமிழ்நாடு மருத்துவப் பல்கலைக்கழகச் சட்டம், 1987 (சட்ட எண் 37/1987) வாயிலாக இந்த பல்கலைக்கழகம் அமைக்கப்பட்டது. பின்னர், 1988 ஆம் ஆண்டு ஜூலைத் திங்கள் முதல் தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக்கழகம் எனப் பெயர் திருத்தம் செய்யப்பட்டு, இயங்கி வருகிறது. இப்பல்கலைக்கழகம் மனித சமுதாயத்தின் சுகாதார சேவையை மேம்படுத்துவது மட்டுமின்றி, மருத்துவக் கல்வி மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த கல்வித் தரத்தை மேம்படுத்தும் நோக்கத்துடன் மருத்துவ ஆராய்ச்சி ஆகிய குறிக்கோள்களை அடிப்படையாகக் கொண்டு செயல்பட்டு வருகிறது.

2.6 இவ்வாறு இத்துறை, மருத்துவ நிருவாகம் மற்றும் செயல்திறனை முழுவீச்சில் செயல்படுத்துவதுடன், மருத்துவ வசதிகளை மாநிலம் முழுவதற்கும் கிடைக்கச் செய்து நோய்த் தடுப்பு, நோய் சிகிச்சை, ஆராய்ச்சி மற்றும் மாநில மருத்துவ மேம்பாட்டுத் தேவைகள் தருந்த முறையில் மக்களைச் சென்றடைவதில் கவனம் செலுத்துவதுடன், புதிதாகப் பரவும் நோய்களையும், புலம்பெயர் நோயின் சவால்களையும் எதிர்கொள்ளும் விதமாக திறமையாகச் செயல்பட்டு வருகிறது.

[2013 ஏப்ரல் 29]

அறிவிப்பாயம் 3

மருத்துவக் கல்வி

3.1 மாநிலத்தின் அனைத்து நிலையங்களிலும் உள்ள மருத்துவ நிலையங்களை மேலாண்மை செய்வதற்கு மட்டுமின்றி, நலவாழ்வு தொடர்பான சவால்களைச் சமாளிக்கவும், சிறந்த மருத்துவ தகுதி பெற்ற மனித வளம் மாநிலத்திற்கு தேவைப்படுகிறது. மருத்துவக் கல்வி, மாநிலத்தில், அரசு மற்றும் தனியார் துறையில் போதுமான தகுதி வாய்ந்த மருத்துவப் பணியாளர்கள் இருப்பதை உறுதி செய்வதில் முக்கிய பங்கினை ஆற்றுகிறது. மக்களின் உடல்நலத்தைப் பேசிக் காப்பதற்குத் தேவையான மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்களை உருவாக்குவதில் மருத்துவக் கல்வித் துறை முக்கிய பங்காற்றி வருகிறது. சிறந்த தொழில்நுட்பத்தின், அதிகரின மருத்துவக் கருவிகளும், நவீன மருத்துவ ஆராய்ச்சிகளும் கொண்ட சிறந்த மருத்துவமனைகளை உருவாக்குவதும், மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த கல்வி திறுவுகளைப் பராமரிப்பதும், இத்துறையில் முக்கியப் பணியாகும். 1966 ஆம் ஆண்டில் மருத்துவப் பணிகள் இயக்ககத்திலிருந்து மருத்துவக் கல்வி பிரிக்கப்பட்டு, தனி இயக்ககமாகச் செயல்பட்டு வருகிறது. இத்துறை மருத்துவக் கல்லூரிகளையும், அவற்றைச் சார்ந்த மருத்துவமனைகளையும் நிர்வகித்து வருகிறது.

நிருவாக அமைப்பு

3.2 மருத்துவக் கல்வி இயக்குநர் இத்துறையில் தலைவர் ஆவார். அனைத்து அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளும் அத்துடன் இணைந்த அரசு மருத்துவ நிலையங்களும் இந்த இயக்ககத்தின் ஓர் அங்கமாகும். இவற்றை மருத்துவக் கல்லூரி முதல்வர்கள் நிர்வகித்து வருகின்றனர்.

- முதல்வர்கள், அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் மருத்துவமனை
- இயக்குநர், அரசு புனர்வாழ்வு மருத்தக நிலையம், சென்னை
- இயக்குநர், குழந்தைகள் நல நிலையம் மற்றும் குழந்தைகள் மருத்துவமனை, சென்னை
- இயக்குநர், தெஞ்சு நோய் மருத்துவ நிலையம், சென்னை
- இயக்குநர், மன நலக் காப்பகம் மற்றும் அரசு மன நல மருத்துவமனை, சென்னை

2013 ஏப்ரல் 29]

- இயக்குநர் (ம) கண்காணிப்பாளர், மகளிர் மகப்பேறு நோயியல் நிலையம் மற்றும் அரசு தாய்-சேய் நல மருத்துவமனை, எழும்பூர், சென்னை
- இயக்குநர் (ம) கண்காணிப்பாளர், சமூக மகப்பேறுநியல் மற்றும் அரசு கைத்தூர்பா காத்தி தாய்-சேய் நல மருத்துவமனை, சென்னை
- இயக்குநர், மண்டல கண் மருத்துவ நிலையம் மற்றும் அரசு கண் மருத்துவமனை, சென்னை
- இயக்குநர், சில நோய்க் தடுப்பு மற்றும் ஆராய்ச்சி நிலையம், கிண்டி, சென்னை
- முதல்வர், அரசு பல் மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் மருத்துவமனை, சென்னை
- முதல்வர், அரசு இயல்முறை சிசிசைக் கல்லூரி, திருச்சிராப்பள்ளி
- கண்காணிப்பாளர், அரசு நெஞ்சை நோய் மருத்துவமனை, தாமிரவரு சாவட்டாரியம், சென்னை
- கண்காணிப்பாளர், அரசு திருவட்டல்வரர் காசநோய் மருத்துவமனை, ஓட்டேரி, சென்னை
- மருத்துவக் கல்லூரிக்குடன் இணைந்த புறநகர் மருத்துவமனைகளின் முதன்மைக் குடிமுறை மருத்துவ அலுவலர்கள்
- மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைக்குடன் இணைந்த மருத்தகங்களின் மருத்துவ அலுவலர்கள்
- இரை கல்லூரி முதல்வர்கள்

3.3 தற்போது மருத்துவக் கல்வி இயக்ககத்தின் கட்டுப்பாட்டின் கீழ் 31 அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள், 61 அரசு பல் மருத்துவக் கல்லூரி, இரண்டு மருத்தாணுநர் கல்லூரிகள் (B. Pharma), இரண்டு இயல்முறை சிசிசைக் கல்லூரிகள், நான்கு செனியர் கல்லூரிகள் (B.Sc. Nursing), 23 செனியர் பள்ளிகள் (பட்டயப் படிப்பு) மற்றும் 64 மருத்துவ நிலையங்கள் (ஒரு பல் மருத்துவமனை உட்பட) உள்ளன. இந்த மருத்துவமனைகளில் உள்ள மொத்த படுக்கைகளின் எண்ணிக்கை 30,500 ஆகும். இவ்விடங்களில் நோயாளிகளின் சராசரி எண்ணிக்கை 71,750 மற்றும் உள் நோயாளிகளின் சராசரி எண்ணிக்கை 25,180 ஆகும்.

[2013 ஏப்ரல் 29]

மருத்துவ நிலையங்கள் (ஒரு பல் மருத்துவமனை உட்பட) உள்ளன. இந்த மருத்துவமனைகளில் உள்ள மொத்த படுக்கைகளின் எண்ணிக்கை 30,900 ஆகும். தினசரி வெளிநோயாளிகளின் சராசரி எண்ணிக்கை 71, 753 மற்றும் உள் நோயாளிகளின் சராசரி எண்ணிக்கை 25,188 ஆகும்.

3.4 மருத்துவ நிலையங்களில் உள்ள மருத்துவப் படிப்பு மற்றும் மேற்படிப்பிற்கான இடங்களின் எண்ணிக்கை கீழே அட்டவணை எண் 3-இல் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது.

அட்டவணை எண் 3—மருத்துவப் படிப்பிற்கான இடங்களின் விவரம்:

படிப்பின் பெயர்	இடங்களின் எண்ணிக்கை
மருத்துவப் பட்டப் படிப்பு (M.B.B.S.)	2146
பல் மருத்துவப் பட்டப் படிப்பு (B.D.S.)	100
செவிலியர் பட்டப் படிப்பு (B.Sc., Nursing)	200
பேஸ்ட் பேஸிக் செவிலியர் (Post Basic B.Sc. Nursing)	60
சுதிரீ மருவழிதல் பட்டப் படிப்பு (B.Sc., Radio Diagnosis)	30
சுதிரீ மருத்துவப் பட்டப் படிப்பு (B.Sc., Radiotherapy)	20
இயல்முறை சிகிச்சை பட்டப் படிப்பு (B.P.T.,)	60
மருந்துக்கியல் பட்டப் படிப்பு (B.Pharm.)	120
செவிலியர் பட்டயப் படிப்பு (Diploma in Nursing)	2000
மருந்துக்கியல் பட்டயப் படிப்பு (Diploma in Pharmacy)	240
மருத்துவக் கல்விப் படிப்புகள் (23 பிரிவுகள்)	5732

2013 ஏப்ரல் 29]

3.5 அட்டவணை எண் 3-இல் மாணவர்கள் மேற்படிப்புப் பயிற்சி தயிர்நாட்டிலுள்ள கல்லூரிகளில் உள்ள பட்ட மேற்படிப்பு சிறப்புப் பயிற்சிகள் மற்றும் அளத்திற்றான இடங்களில் விவரங்கள் தெரிவிக்கப்பட்டுள்ளன:

அட்டவணை எண் 3-பட்ட மேற்படிப்பிலுள்ள சிறப்புப் பயிற்சிகள் மற்றும் அளத்திற்றான இடங்களில் விவரங்கள்:

பயிற்சிகள்	சிறப்புப் பயிற்சிகளின் எண்ணிக்கை	மொத்த தேர்ச்சிகள் இடங்கள்
பட்ட மேற்படிப்பு (மருத்துவம்)	23	706
பட்டமேற்படிப்பு (மருத்துவம்)	15	403
முதுநிலைப் பட்ட மருத்துவ மேற்படிப்பு (MDS)	8	35
உயர் சிறப்பு மேற்படிப்புகள் (Higher Speciality)	16	189
முதுநிலை மருத்துவக் கழிப்பிப்பம் பட்டப் பயிப்பு (M.Pharm.)	4	64
முதுநிலை கல்விப்பிப்பம் பட்டப் பயிப்பு (M.Sc. Nursing)	6	65
முதுநிலை மருத்துவ இயற்பியல் (M.Sc. Medical Physics)	1	10
எம்.சே.பி. மருத்துவ சமுதாய பணி (Clinical Social Work)	1	15
எம்.எஸ்.பி. கலாநிதிப்பிப்பம் மேற்படிப்பிப்பம் (Molecular Virology)	1	21

[2013 ஏப்ரல் 29]

3.6 கருதலாக மாநிலத்தில் உள்ள தனியார் நிலையங்களும் டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக்கழகத்துடன் இணைத்து மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த கல்வியை வழங்கி வருகின்றன. இந்த தனியார் சப்திடு மருத்துவ நிலையங்களிலுள்ள மொத்த இருக்கைகள் மற்றும் அரசால் ஒதுக்கீடு செய்ய ஒப்பளிப்பு செய்யப்பட்ட இடங்களின் எண்ணிக்கையை கீழே உள்ள அட்டவணை எண் 4-இல் காணலாம்.

அட்டவணை எண் 4—அரசு ஒதுக்கீடு செய்ய தனியார் சப்திடு மருத்துவக் கல்லூரிகள் அரசுக்கு ஒப்பளிப்பு செய்த இடங்கள் விவரம்:

கல்லூரிடம்	கல்லூரியின் எண்ணிக்கை	இருக்கைகள் எண்ணம்	அரசுக்கு ஒப்பளிப்பு செய்யப்பட்ட இடங்கள்
மருத்துவம் கல்லூரிகள்	11	1460	638
யல்மருத்துவக் கல்லூரிகள்	10	1515	909
மருத்தவக்கியல் கல்லூரிகள்	31	1950	1124
இயன்மூலக் சிகிச்சை மருத்துவக் கல்லூரிகள்	21	1030	639
செவிலியர் மட்டப் படிப்பு கல்லூரிகள்	145	7880	5067
தொழில் வழி சிகிச்சை மட்டப் படிப்பு கல்லூரிகள்	1	50	33
மட்டப் படிப்பு மருத்தவக்கியல் படிப்பு கல்லூரிகள் (தொழில்சார் 10 சதவீதம்)	26	1520	152
பொதுப் பேசிக் (பிசெலியல்) கல்லூரிகள்	46	1830	1062

2013 ஏப்ரல் 29]

மருத்துவப் படிப்புகளுக்கு தேர்வு செய்வதில் முறை

3.7 மருத்துவப் படிப்புகளுக்கு, மேல்நிலைப் பள்ளிப் படிப்பில் தொடர்புடைய பாடசூளையில் பெறும் மதிப்பெண் அடிப்படையில், மாணவர்களில் தேர்வு செய்யப்படுகிறார்கள். மருத்துவப் பட்டப் படிப்பு / பல் மருத்துவப் பட்டப் படிப்பு / செவியெவர் பட்டப் படிப்பு / மருத்தியல் பட்டப் படிப்பு மற்றும் செவியெவர் பட்டயப் படிப்பு ஆகிய பிரிவுகளுக்கு மாணவர்களின் சேர்க்கை ஒன்றைச் சான்ற முறையில் இட ஒதுக்கீடு விதிகளைப் பின்பற்றி அந்தந்த வகுடங்களில் அரசு அறிவிக்கும் கொள்கையின்படி தெரிவு செய்யப்பட்டு வருகிறது. பட்ட, மேற்படிப்பு, பட்டய மேற்படிப்பு, உயர் சிறப்பு பட்டப் படிப்பு பிரிவுகளுக்கான சேர்க்கை, பொது துழைவுத் தேர்வுமூலம் கலந்தாலய மற்றும் இட ஒதுக்கீட்டு முறையை பின்பற்றி தேர்வுக் குழுவால் தேர்வு செய்யப்படுகிறது.

மேலும், தேசிய தகுதி மற்றும் துழைவுத் தேர்வுமூலம் மருத்துவ மாணவரிடம் சேர்க்கைக்கு இம்மாதிரியும் தொடர்ந்து எதிர்ப்பு தெரிவித்து வருகிறது. இது குறித்த வழக்கு உச்ச நீதிமன்றத்தில் தற்போது தீர்ப்பளையில் உள்ளது. மருத்துவம் மற்றும் பல் மருத்துவத்தில் இளநிலை மற்றும் முதுநிலைப் படிப்பு சேர்க்கையில் மாநில அரசின் கொள்கைக்கு எய்தாத இடையூறும் ஏற்படாமல் இருப்பதை உறுதி செய்ப அனைத்து நடவடிக்கைகளையும் மாநில அரசு எடுத்து வருகின்றது.

மாநிலம்

3.8 மருத்துவக் கல்வாரிகளுடன் இணைக்கப்பட்ட மருத்துவமனைகள், மாநிலம் முழுவதும் உள்ள அனைத்து மக்களும் சிறந்த நலிவு முறை வசதிகளைப் பெற அணுகும் பரிந்துரை மையங்களாகச் செயல்படுகின்றன. அனைத்து சிறப்புத் துறைகளும் தரமான மருத்துவ சேவையை வழங்குவதோடு, இம்மருத்துவமனைகளில் அதிநவீன மருத்துவக் கருவிகளும், அனைத்து நலிவு தோய்க் கண்டுபிடிப்பு வசதிகளும் உள்ளன. மாநிலம் தழுவிய பல கனடாரத் திட்டங்களை செயல்படுத்துவதில் மருத்துவமனைகள் தம் பங்கினை ஆற்றி வருகின்றன. இம்மருத்துவமனைகள் மாநிலம் முழுவதும் பரவலாகத் தோற்றுவிக்கப்பட்டுள்ளதால் முதன்மை மற்றும் இரண்டாம் நிலையங்கள், உயர்நிலை மருத்துவமனைகளின் ஆதரவைப் பெற்றுள்ளன. நாட்டில் அகலப்பிடித்து தோன்றும் தோய்களுக்கு

[2013 ஏப்ரல் 29]

ஏற்ப சிசிச்கைகள் வழங்குவதற்கு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் பணிபாற்றும் மருத்துவ நிபுணர் குழு உரிய நிபுணத்துவம் பெற்றுள்ளது. பல் மருத்துவம், மறுவாழ்வு மருத்துவம், குழந்தைகள் நலம், நெஞ்சக மருத்துவம், மன நலம், சமூக மகப்பேறியல் மருத்துவம், ஊன் மருத்துவமியல், நோய்த் தடுப்பு மற்றும் ஆராய்ச்சி, இயல்முறை சிசிச்கைக் கல்லூரி, ஈசநோய் மருத்துவமனை ஆகிய பிரிவுகள் இத்துறையின்கீழ் தனித்தனி மருத்துவமனைகளாக இயங்கி வருகின்றன. 'ஸ்டெம் செல்' ஆராய்ச்சி, அரிதான அறுவை சிகிச்சைகள் எனினில் கிடைக்கும் உயர் சிசிச்கைகள் போன்றவை வழங்குவது உயர்நிலை மருத்துவமனைகளின் பங்களாகும். இவை மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைக்கு தேவையான சிறப்புத் துறைகளோடு கூடுதலாக வழங்கப்பட்டவையாகும். பல்வேறு இயக்கங்களால் செயல்படுத்தப்படும் மக்கள் நலவாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் திட்டங்களைச் செயல்படுத்துவதில் இம்மருத்துவமனைகளின் பங்கு, இந்த கொள்கை வினக்கக் குறிப்பில் அறித்த பகுதிகளில் நலியாகத் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது.

சிறப்பு பன்னோக்கு மருத்துவமனை

30 மாநிலத்தின் ஏழை எளியவர்களுக்கு, ஆபத்தான நோய்களால் பாதிக்கப்படும்பொழுது, வல்லுநர்களை கொண்டு சிகிச்சை அளிக்கும் வகையில் மருத்துவக் கட்டமைப்பு வசதிகளை வலுப்படுத்த, சென்னை ஒமத்தூரார் அரகிஸ் நோட்டத்தில் உண் புதிய கட்டடம் சிறப்பு பன்னோக்கு மருத்துவமனையாக மாற்றப்பட்டு வருகிறது.

வாய்மையே வெல்லும்
TRUTH ALONE TRIUMPHS

2013 ஏப்ரல் 29]

ஆத்திரவாசம் 4

மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள்

4.1 பொதுமக்களுக்கு மருத்துவ சேவைப் பணிகளை மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை அல்லாத பிற மருத்துவமனைகளின்மூலம் வழங்கும் பொதுப்பு மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் துறையைச் சார்ந்தது. பல்வேறு கொள்கைகள் மற்றும் திட்டங்கள் மூலம் அனைவருக்கும் சுகாதாரத்தை வழங்குவது என்ற Alma Ata தீர்மானத்தை நடைமுறைப்படுத்துவதை நோக்கமாக இத்துறை கொண்டுள்ளது.

4.2 இத்துறையின் கட்டுப்பாட்டில் உள்ள 80 அரசு மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகள், 157 வட்ட மருத்துவமனைகள், 79 வட்டம்சாரா (Non-Tahuk) மருத்துவமனைகள், 19 மருத்தகங்கள், 10 நடமாடும் மருத்துவப் பிரிவுகள், ஏழு பெண்கள் மற்றும் குழந்தைகள் மருத்துவமனைகள் மற்றும் இரண்டு காசநோய் மருத்துவ மனைகள்மூலம் மருத்துவ கவனிப்பு சேவைகளை மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்கம் வழங்கி வருகிறது. இத்துறையின் கட்டுப்பாட்டில் உள்ள மருத்துவமனைகள் இரண்டாம் நிலை மருத்துவமனைகள் ஆகும். மேலும், மருத்துவ மேலாண்மை தகவல் முறை மற்றும் மருத்துவமனை மேலாண்மை முறை போன்ற தனித்துவம் வாய்ந்த மருத்துவக் கண்காணிப்பு முறைகளை செயல்படுத்தி வருவதுடன் சீழ்க்காணும் பல்வேறு மருத்துவத் திட்டங்களையும் செயல்படுத்தி வருகிறது:

- i. மருத்துவம், அறுவை சிகிச்சை, மகப்பிழை மருத்துவம், கண் சிகிச்சை, ஊறு, மூக்கு மற்றும் தொண்டை சிகிச்சை, எலும்பு முறிவு சிகிச்சை, பாக்டீரியாபியல், மலக்கலியல், குழந்தைகள் நலம், பல் மருத்துவம், மன நல மருத்துவம், அவசரகால ஊர்தி சேவை, ஆயுத வசதி, தொழுநோய் மருத்துவம், காசநோய் மருத்துவம், தீர்ழிவு சிகிச்சை, இருதய சிகிச்சை போன்ற சிறப்பு மருத்துவச் சேவைகளை அளித்தல்.
- ii. விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவு சேவைகள்
- iii. குடும்ப நலம் மற்றும் தாய்-சேய் நல சேவைகள்
- iv. காசநோய்த் தடுப்பு திட்டம் மற்றும் டார்வை இழப்புத் தடுப்பு சங்கம்
- v. தமிழ்நாடு மாநில நோயாளர் நல உதவி சங்கம்
- vi. மன நலத் திட்டம்

[2013 ஏப்ரல் 29]

நிருவாக அமைப்பு முறை

மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் துறை

நலப் பணிகள்
இயக்குநர்மாவட்ட அரச தலைமை மருத்துவமனைகள்,
வட்ட மருத்துவமனைகள், வட்டம்சாரா
மருத்துவமனைகள், அரச மருத்தகங்கள்,
நடமாடும் மருத்துவ அமைப்புகள்,
காசநோய் மருத்துவமனைகள் /
மருத்தகங்கள், தொழுநோய்
மருத்துவமனைகள்மருத்துவம்
மற்றும் ஊரக நலப்
பணிகள் மற்றும்
குடும்ப நலத்துறை
துணை இயக்குநர்மாவட்டங்களில் குடும்ப நலம்
தொடர்பான பணிகள்மருத்துவப் பணிகள்
துணை இயக்குநர்
(காசநோய்)மாவட்டங்களில் உள்ள காசநோய்க்
கட்டுப்பாடு தொடர்பான பணிகள்மருத்துவப் பணிகள்
துணை இயக்குநர்
(தொழுநோய்)மாவட்டங்களில் உள்ள தொழுநோய்
கட்டுப்பாடு தொடர்பான பணிகள்தொழுநோய்த் தடுப்புத் திட்டம் பொதுச் சுகாதாரம் மற்றும்
நோய்த் தடுப்புத் துறையுடன் இணைக்கப்பட்டுள்ளது.

43 கருவுறுதலுக்கு முன் மற்றும் பிறப்பிக்கு முந்தைய கருவின்
தன்மைமையுடைய தொழிற்சாலை முறைகள் (பாலினத் தேர்வு, தடை
செய்தல்) சட்டம், 1994-ன் கீழ் மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்
பணிகள் இயக்குநர் பல்நோக்குச் செயலாக்க அலுவலர்களின்
தலைவராகவும் உள்ளார். இவர் மனித உறுப்பு மாற்று அறுவை
சிகிச்சைச் சட்டம், 1994 இன் செயலாக்க அலுவலராகவும் உள்ளார்.
மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் துறை கீழ்க்கானும்
மருத்துவமனைப் பணிகளுக்கும் செயல்படுத்தி வருகிறது.

2013 ஏப்ரல் 29]

* மாவட்ட மன நலத் திட்டம்

* தமிழ்நாடு மாநில நோயாளர் நல உதவிச் சங்கம்

பனிகள்

4.4 மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பனிகள் துறையிலிருந்து மற்ற மருத்துவம் சார்ந்த துறைகள் உருவாக்கப்பட்டன. இத்தான் வரை அரசு மருத்துவமனைகளில் இரண்டாம் கட்ட மருத்துவப் பனிகளை முழுவுதவாக மேற்கொண்டு, ஆரம்ப கனாதார நிலைய மருத்துவச் சேவைகளுக்கும், உயர் சிகிச்சை அளிப்பதற்கும் பாலமாக இத்துறை இயங்கி வருகிறது. தமிழ்நாடு கனாதாரத் திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு, மருத்துவமனைகளில் வசதிகள் அதிகரித்து சிறப்பான மருத்துவச் சேவை வழங்கப்பட்டு வருகிறது. தரமான மருத்துவ வசதியை எதிர்பார்த்து வரும் வெளிநோயாளிகள் மற்றும் உள்நோயாளிகளுக்கு இந்த மருத்துவமனைகள் நேரடியான சிகிச்சைகளை வழங்கி வருகின்றன. சராசரியாக நிளமும் 2 இலட்சம் வெளிநோயாளிகள் மற்றும் 2000 உள் நோயாளிகள் அரசு மருத்துவமனைகளில் சிகிச்சை பெறுகின்றனர். இந்த நிலையங்களில் மயப்பெறு சிகிச்சை, பச்சினம் குழந்தை கவனிப்பு சிகிச்சை ஆகியவற்றுடன் விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சை மற்றும் தேவையான பரிசோதனைகள் வழங்கப்பட்டு வருகின்றன. மேலும், பல்வேறு தேசிய மற்றும் மாநிலத் திட்டங்களை இவ் இயக்குகாசங்களுடன் இணைத்து நடைமுறைப்படுத்துவதில் இத்துறை முக்கிய பங்காற்றுகின்றது. அதன் விவரங்கள் சம்பந்தப்பட்ட தலைப்புகளில் சிறு தனியாக விவரிக்கப்பட்டுள்ளன.

[2013 ஏப்ரல் 29]

அத்தியாயம் 5

பொதுச் சனநாயகம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து

5.1 பொதுச் சனநாயகம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்துத் துறை, தமிழகத்தில் தடுப்பு மருந்து, சுகாதாரக் கல்வி, தொற்று நோய்களைக் கட்டுப்படுத்துதல், துப்புரவுப் பணிகளை மேற்கொள்ளுதல், சுற்றுப்புற மாசுகளால் ஏற்படும் டாஜிப்புகளைக் கண்காணித்தல் போன்ற பணிகளை மேற்கொள்வதன்மூலம் மக்களின் நலவாழ்வை உயர்த்துவதற்கும், பாதுகாப்பதற்கும் பாடுபட்டு வருகிறது. இதனால் மாநிலத்தில் நோயின் தாக்கம், இறப்பு மற்றும் களாயம் வெகுவாகக் குறைந்துள்ளது.

நிருவாகம் விட்டமைப்பு

இயக்குநர்

கருதல் இயக்குநர்கள், நிதி ஆலோசகர் மற்றும் முதன்மைக் கணக்கு ஆளுவவர் மற்றும் இணை

இயக்குநர்கள்

துணை இயக்குநர்கள் சுகாதாரப் பணிகள்

வட்டார ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்,
ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும்
துணைச் சுகாதார நிலையங்கள்

- மண்டல சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நலப் பவிர்தி நிலையங்கள்
- ஒரூர், நோய்ப் பரப்பினர் மற்றும் விலங்கின மனித இன நோய்க் கட்டுப்பாட்டு நிலையம்

2013 ஏப்ரல் 29]

- சென்னை, விண்டி, சிங் நிலைய வளாகம் மற்றும் கோயம்புத்தூரில் செயல்படும் நீர் பகுப்பாய்வகங்கள்

5.2 பொதுச் களாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருத்து இயக்குநரகம், சமுதாயம் சார்ந்த தாய்-சேய் நலப் பணிகளை வழங்குவதோடு, தொற்று நோய்களைக் கட்டுப்படுத்துவதிலும் முக்கியப் பங்காற்றுகிறது. இந்த இயக்குநரகத்தின்கீழ் 1514 ஆரம்ப களாதார நிலையங்கள் மற்றும் 2706 துணைச் களாதார நிலையங்கள் ஆகியவற்றுடன் 306 நடமாடும் மருத்துவமனைகளும் இயங்கி வருகின்றன.

5.3 பிறப்பு இறப்புப் பதிவு மற்றும் மிகப் பெரிய களாதாரத் திட்டங்களான, பேரூசார் மற்றும் குழந்தைகள் நலத் திட்டம், தேசிய ஊரக நலவாழ்வு திட்டத்தின் ஆதரவுடன் செயல்படுத்தப்படும் திட்டங்கள், டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி மகப்பிழை நிதி உதவித் திட்டம், தேசிய தடுப்பூசித் திட்டம், தேசிய குடும்ப நலத் திட்டம், தேசிய வயிற்றுப்போக்கு நோய்கள் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம், பூச்சிகளால் பரவும் நோய்களுக்குான தேசிய கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம், தடுக்கினைந்த நோய்க் கண்காணிப்புத் திட்டம், தொற்று நோய்கள் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம், தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டம், பள்ளிச் சிறார் நலவாழ்வுத் திட்டம், தேசிய அயோயூஸ் குறைநாடு கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம், புனையிலைக் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம் போன்ற திட்டங்களைச் செயல்படுத்துவது இந்த இயக்கத்தின் பொறுப்பு ஆகும். புதிய முயற்சிகளான நடமாடும் மருத்துவமனைகள் திட்டம், வளரிளம் பெண்கள் மாநகராய்வுகள் தன் சுத்தத் திட்டம், தொலைதூரப் பகுதிக்கு டெலி மருத்துவப் பணிகள், நகர்ப்புற ஆரம்ப களாதார நிலையங்கள் அமைத்தல், நிலை-1 மற்றும் நிலை-2 தாய்-சேய் நல நிலையங்கள் அமைத்தல் மற்றும் 367 உதவி போன்ற திட்டங்களும் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன.

5.4 மேலும், பல்வேறு பொதுச் களாதாரச் சட்டங்களான, தமிழ்நாடு பொதுச் களாதாரச் சட்டம், 1939, சிசுரெட் மற்றும் இகர புனையிலைப் பொதுக்கள் சினிமாபரம் தடை செய்தல், கிராமபாரம் மற்றும் வளரிகம், உற்பத்தி மற்றும் விநியோகம் ஆகியவற்றை ஒழுங்குபடுத்துதல்) சட்டம், 2003 மற்றும் பிறப்பு, இறப்புப் பதிவுச் சட்டம், 1969 போன்ற சட்டங்களை நடைமுறைப்படுத்துதலும் இத்துறைகளில் பொறுப்பாகும். திருத்தப்பட்ட தேசிய காசநோய் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம், தேசிய எய்ட்ஸ் தடுப்பு / கட்டுப்பாட்டுத்

[2013 ஏப்ரல் 29]

திட்டம், தேசிய பார்வை இறப்பு தடுப்புத் திட்டம், குழந்தைகளைத் தழுந்ததை வளர்ச்சித் திட்டம், ஊரக நீர் துப்புரவுத் திட்டங்கள் மற்றும் இரக சமுதாய வளர்ச்சித் திட்டங்கள் போன்றவற்றைச் செயல்படுத்துவதில் ஆரம்ப கனாதார நிலையங்கள் தீவிர ஒத்துழைப்பு நிகழ்கின்றன.

55 அறிமுகவுரையில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளதுபோல், முதல் நிலை, இரண்டாம் நிலை மற்றும் உயர் நிலை கனாதார வசதிகளாலும், குறிப்பாக பொது கனாதார நிலையங்களால் மேற்கொள்ளப்பட்ட தொடர் முயற்சியின் காரணமாகவும், குழந்தை இறப்பு விகிதம், தாய் இறப்பு விகிதம், பிறப்பு விகிதம், மொத்த கருவரை விகிதம், தொற்று நோய்கள் கட்டுப்பாடு மற்றும் தடுப்பூசிகளால் நடுக்கக்கூடிய நோய்களை ஒழித்தல் போன்ற பல்வேறு கனாதாரக் குறிப்புகளில் நல்ல முன்னேற்றம் ஏற்பட்டுள்ளது. இதன் விளைவாக மக்களுக்கு பொதுச் சுகாதார சேவைகளை வழங்குவதில் தமிழகம் ஒரு முன்னோடி மாநிலமாக உருவாகியுள்ளது.

குழந்தை இறப்பு விகிதம்

56 குழந்தைகளை மனித வாழ்வின் அடிப்படை ஆதாரம் ஆகும். பிறக்கும் ஒவ்வொரு குழந்தையும் உயிருடனும் தலமுடனும் வாழ்வதற்கான உறுதி அளிப்பதே தேசிய வளர்ச்சிக்கான திறவுகோலாகும். குழந்தை இறப்பு விகிதம் என்பது ஒரு நாட்டின் குழந்தைகளின் தலத்தினை அறிவ உதவும் முக்கிய குறியிடாகும். 2011 ஆம் ஆண்டின் மாதிரி பதிவு முறையின்படி, தமிழகத்தின் தற்போதைய குழந்தை இறப்பு விகிதம், 100 உயிருள்ள குழந்தை பிறப்புகளுக்கு 22 ஆக உள்ளது. இக்குறியீட்டினைப் பொறுத்தவரை, குறைவாக உள்ள பெரிய மாநிலங்களில் தமிழகம் இரண்டாவது இடம் வகிக்கிறது.

57 எழுபது விகித்கூடு குழந்தை இறப்பு நிகழ்வுகள், குழந்தை பிறந்த ஒரு மாதத்திற்குள் நிகழ்கின்றன. சுமார் 30 விகித்கூடு குழந்தை இறப்புகள், வீடுகளில் நிகழ்கின்றன. நிமோனியா, ஐப்போடெர்மியா, பிறவிக் குறைபாட்டுடன் கூடிய இருதயக் கோளாறுகள் மற்றும் ஒன்றுக்கும் மேற்பட்ட பிறவிக் குறைபாடுகள் இறப்புகளுக்கான முக்கிய காரணிகள் ஆகும். இக்கிய நான்கின் மில்லீனியம் வளர்ச்சிக்கான இலக்கின்படி, (Millennium Development Goals) குழந்தை இறப்பு விகிதம் 1990 ஆம் ஆண்டிலிருந்து 2015

2013 ஏப்ரல் 29]

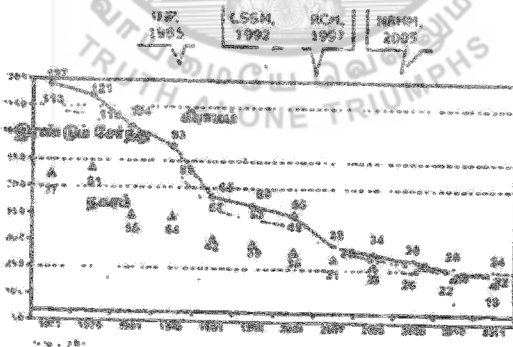
ஆம் ஆண்டிற்குள் 75 வீழுக்காடு குறைக்கப்பட வேண்டும். அதற்கெதிராக தமிழக அரசு குழத்தை இறப்பு விவித்ததை 2017 ஆம் ஆண்டிற்குள் (1000 உயிருள்ள பிறப்புகளுக்கு) 13-க்கும் கீழாக குறைக்க உறுதி பூண்டுள்ளது.

அட்டவணை எண் 5 - இந்தியா மற்றும் தமிழ்நாட்டின் குழத்தை இறப்பு விவித்ததின் நிலை

ஆண்டு	1980	1985	1990	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
தமிழ்நாடு	82	79	74	64	44	33	21	17	17	16	14	12	12	12
இந்தியா	11	10	9	8	6	5	4	3	3	3	3	3	3	3

ஆதாரம்: நாடுநிர் பதிவு முறை ஆவணங்கள்

குழத்தை இறப்பு விவித்தம்



[2013 ஏப்ரல் 29]

UIP-Universal Immunization Programme-அனைவருக்குமான

தடுப்பூசி திட்டம்

CSSM-Child Survival and Safety Motherhood-குழந்தை

உயிர்வாழ்தல் மற்றும் பாதுகாப்பான தாய்மை

RCH-Reproductive and Child Health-பெண்கள் குழந்தைகள் நலம்

NRHM-National Rural Health Mission-தேசிய கிராம நலவாழ்வு

இயக்கம்.

58 தாய்-சேய் நலத்தைப் பேருரிச் சாப்படுத்து கிழக்கினாலும்

முயற்சிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன;

- பெண்கள் முன் கவனிப்பு
- பிறக்கும் ஒவ்வொரு குழந்தைக்கும் தடுப்பூசி
- அடிப்படை அலகை பெண்கள் மற்றும் பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு மையங்கள் அமைத்தல்
- வட்டாரத்திற்கு ஒன்று விடும் மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப கசாதார நிலையங்கள் அமைத்தல்
- தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட அரசு மருத்துவமனைகள் மற்றும் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் ஒழுங்கமைந்த அலகை பெண்கள் மற்றும் பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு நிலையங்கள் அமைத்தல்
- தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட அரசு மருத்துவமனைகள் மற்றும் அனைத்து மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் பச்சிளம் குழந்தைகளுக்கான நிமிர் கவனிப்பு மையங்கள் அமைத்தல்
- அனைத்து ஆரம்ப கசாதார நிலையங்களிலும் பச்சிளம் குழந்தைகளுக்கான சிறப்பு பிரிவுகள் அமைத்து 'லாங்மர்', 'கிபோட்டோதெரபி' வழங்குதல்
- சமுதாயம் சார்ந்த பெண்கள் மற்றும் குழந்தைகள் நல

2013 ஏப்ரல் 29]

சேவைகள் வழங்க 385 வட்டாரங்களில் நடமாடும் மருத்துவமனைகளைச் செயல்படுத்துதல்

- நோயுற்ற பச்சிளங்குழந்தைகளைக் கவனிக்கும் பிரிவுகள் அமைத்து பணிபாளர்களுக்குப் பயிற்சி அளித்தல்
- எல்லா ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் தனிபார் குழந்தை மருத்துவர்களை அமர்த்தி சேவை அளித்தல்
- அவசரநலப் பச்சிளங்குழந்தை கவனிப்பு சேவைகளை 24 மணி நேரமும் வழங்க 43 நிலை-II தாய்-சேய் நலவாழ்வு நிலையங்கள் அமைத்தல்
- பச்சிளங்குழந்தை நிலைப்படுத்தும் பிரிவை 42 நிலை-II தாய்-சேய் மையங்களில் அமைத்தல்

மேலும், பச்சிளங்குழந்தைகளுக்கான வசதிகளுடன் அவசரநல 308 அவசர ஊர்தி சேவையை விற்ப்படுத்துவது மட்டுமல்லாது, பல்வேறு பயிற்சிகளும் அளிக்கப்பட்டு வருகிறது. குறிப்பாக,

- செவிவியர், கிராம சுகாதாரச் செவிவியர் / துணைச் செவிவியர்களுக்கு பேறுகாலத் திறன் பயிற்சி
- ஆரம்ப சுகாதார நிலைய மருத்துவர்கள் சுகாதாரம் மற்றும் சத்துணவுப் பணிபாளர்களுக்கு பச்சிளங்குழந்தை மற்றும் குழந்தைகளை ஒழுங்கிணைத்து பராமரித்தல் பயிற்சி
- மருத்துவர்கள் மற்றும் செவிவியர்களுக்கு நிலையம் சார்ந்த பச்சிளங்குழந்தை மற்றும் குழந்தை பராமரிப்புப் பயிற்சி
- மலைப்பகுதி கிராம சுகாதார துணைார்வலர்களுக்கு வீடு சார்ந்த பச்சிளங்குழந்தை கவனிப்புப் பயிற்சி
- பச்சிளங்குழந்தை இறப்பு அதிகமாக உள்ள 15 வட்டாரங்களில் வீட்டிலேயே பச்சிளங்குழந்தைகளைக் கவனிக்க கிராம சுகாதார துணைார்வலர்கள் நியமித்தல்
- குழந்தை பிறப்பிற்கு முன்பான பரிசோதனை செய்வ மேம்படுத்தப்பட்ட அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலைய

[2013 ஏப்ரல் 29]

மருத்துவர்களுக்கு 'அல்ட்ராசோனோகிராம்' பரிசீலி

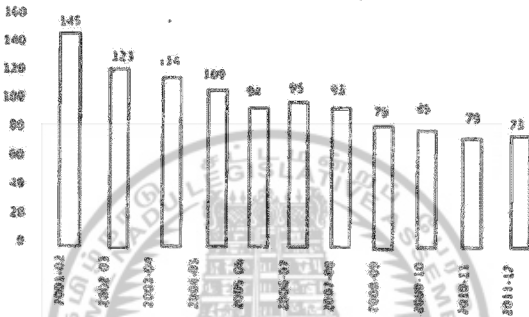
இலாபம் இல்லாமல், தாய்ப்பால் ஊட்டுதல், சத்தான உணவு மற்றும் கசாதாரக் கவனிப்பு சேவை, குழந்தை நிகுமணத்தால் நலிவுற்ற குழந்தைகள் பிறப்பது குறித்து எச்சரிக்கை செய்தல் மற்றும் குடும்ப நலச் சேவை ஆகியவை குறித்து கருவுற்ற தாய்மார்களுக்கு கசாதாரக் கவனி குழந்தை இறப்பு விசிறம் குறைவ உதவி செய்தல். மலையப் பகுதி மற்றும் மலையாழ் மக்கள் பகுதிகளில் 24 மணி தேரமும் அடிப்படை கசாதாரச் சேவை வழங்க கண்டறியப்பட்டுள்ள நிலை-1 தாய்சேய் மையங்களில் 'டெலிமெடிசின்' வசதி மையங்கள் அமைத்தல், இலவச ஊர்ஜி வசதி, கருவுற்ற தாய்மார் மற்றும் இளங்குழந்தையை இலவசமான வசதிமூலம் கண்டகாலரித்தல் போன்றவற்றை ஏற்படுத்த உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது. தாய்மார்கள் மற்றும் குழந்தைகள் நலம்பற்றிய தகவல்களைப் பெற்று அவற்றைப் பறிவு செய்தல் ஒவ்வொரு குழந்தை இறப்பையும் தணிக்கை செய்து இறப்பித்தான காரணங்களைக் கண்டறித்து வருவனவற்றில் அதனை தடுக்க நடவடிக்கை எடுத்தல் போன்றவை குழந்தை இறப்பு விசிறத்தை குறிப்பிடத்தக்க அளவிற்கு குறைப்பதற்கு உதவி புரிந்துள்ளன.

தாய் இறப்பு விசிறம்

5.9 பெண்கள் நலவாழ்வு மற்றும் அவர்களின் நிலையை பிரதிபலிக்கும் குறிவிடாக தாய் இறப்பு விசிறம் அமைந்துள்ளது. தேசிய ஊரக நலவாழ்வுத் திட்டத்தின் முக்கியமான வயனம் தாய் இறப்பு விசிறத்தை கணிசமாகக் குறைப்பது மற்றும் அதற்கான ஆதாரங்களை ஒதுக்கீடு செய்வதில் முன்னுரிமை அளிப்பது ஆகியனவாகும்.

2013 ஏப்ரல் 29]

தமிழ்நாட்டில் தாய்மொழி விகிதம்



5.10 தாய் இறப்பு வீதிதம் குறைவாக உள்ள பெரிய மாநிலங்களில் தமிழ்நாடு இரண்டாவது இடம் வகிக்கிறது. 2011-2012 ஆம் ஆண்டில் தமிழகத்தில் 767 தாய் இறப்பு நிகழ்வுகள் பதிவாகி உள்ளன. ஒரு இலட்சம் உயிருள்ள பிறப்புகளில் தாய் இறப்பு வீதிதம் 76 என கணக்கிடப்பட்டுள்ளது. தாய் இறப்பு வீதிதத்தை மேலும் குறைப்பதற்கு பல்வேறு நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டு வருகின்றன.

தாய் இறப்பு வீதிதத்தைக் குறைக்க எடுக்கப்பட்டு வரும் நடவடிக்கைகள்

5.11 ஒவ்வொரு தாய் இறப்பையும் தவிர்ப்பதற்கு தனிக்கை செய்தல், இறப்பதற்கான காரணங்களைக் கண்டறிதல் மற்றும் எதிர்காலத்தில் அத்தகைய இறப்புகள் திவ்யமயம் தடுத்தல், டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு நிதியுதவித் திட்டத்தின் கீழ் தகுதியுள்ள ஈர்ப்பினித் தாய்மார்களுக்கு நிதியுதவி வழங்குதல், அடிப்படை / குருகினைகள்த் அவசரகாலப் பிரசவம் மற்றும் பச்சிணம் குழந்தை பராமரிப்பு மையங்கள் அமைத்தல், அனைத்து ஆரம்ப கைநூர நிலையங்களிலும் 24 மணி நேர பிரசவ நிலையங்கள் அமைத்தல், நகர்ப்புற ஆரம்ப கைநூர நிலையங்கள் அமைத்தல், மலைப் பகுதிகளில் பிரசவ காத்திருப்பு அறைகள் நிறுவுதல், பிரசவ காலத்தில் உறவினர் ஒருவர் உடனிருத்தல் திட்டம், ஆரம்ப கைநூர நிலையங்களில் இறத்த சோயிப்பு

[2013 ஏப்ரல் 29]

நிலையங்கள் அமைத்தல், 105 அவசரகால ஊர்தி சேவை, தாய்சேய் நலச் சேவைகளை அளிக்க 385 வட்டாரங்களில் நடமாடும் மருத்துவமனைகள் அமைத்தல்; 42 நிலை-II தாய்சேய் நல நிலையங்களை அமைத்தல், கிராம கனாதார செவிலியர்களுக்கு அலைபேசி வசதி வழங்குதல், அனைத்து ஆரம்ப கனாதார நிலையங்களுக்கும் தொலைபேசி வசதி அமைத்து மேல் பரிந்துரைகளுக்கான தொடர்புகளை ஏற்படுத்துதல், ஆரம்ப கனாதார நிலையங்களில் அலுவல் அரங்குகளை செயல்பட வைத்தல், பிரசவ நேரத்தில் அதிக பிரமங்களை எதிர்கொள்ளும் கர்ப்பினித் தாய்மார்களைக் கண்டறித்து அவர்களை உயர் மருத்துவமனைகளுக்கு மாத்துதல், ஆபத்தான நிலையில் உள்ள தாய்மார்களை முன்கூட்டியே அறித்து அவர்களை 'சிமங்க்' (CEMONC) நிலையங்களில் சேர்த்தல், அனைத்து அவசர பெறுதல் பச்சிளங்குழந்தை பராமரிப்பு மையங்களை ஒருங்கிணைத்தல், மருத்துவப் பணியில் ஈடுபட்டுள்ளவர்கள் மற்றும் சமுதாயப் பங்கேற்பாளர்கள், மயக்கலையில், பெறுதல் மருத்துவம் மற்றும் அல்ட்ரா சோனோகிராம் ஆகியவற்றில் பங்குக் குறைந்தவர்களை வாய்ந்த பயிற்சிகளை ஆரம்ப கனாதார நிலைய மருத்துவ அலுவலர்களுக்கு அளித்தல், தனிமார் மயக்கலையில் மருத்துவர்கள் மற்றும் பெறுதல் மருத்துவர்களை அமர்த்தி சேவை அளித்தல், அனைத்து தாய் இறப்புகளையும் தணிக்கை செய்ய இரண்டு மகப்பேறு மருத்துவர்களைக் கொண்ட ஒரு நிபுணர் குழுவை அமைத்து 24 முதல் 48 மணி நேரத்திற்குள் இறப்பு தோவண்ணம் தவிர்க்கக்கூடிய காரணிகளைக் கண்டறிந்து, களைத்து, அவை தொடர்ச்சியாக நிதானவண்ணம் முன்கூட்டியே தடுத்தல் ஆகியவை தாய் இறப்பு விகிதத்தைக் குறைப்பதில் முக்கிய பங்கு வகிக்கின்றன. இந்த முயற்சிகளை மேலும் தீவிரப்படுத்த உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது.

ஆரம்ப கனாதார நிலையங்கள்

5.12 ஆரம்ப கனாதார நிலைய உள்வட்டமையச் சமவெளிப் பகுதியில் சுமாராக 30,500 மக்கள்தொகைக்கு ஒர் ஆரம்ப கனாதார நிலையமும், மலைப் பகுதியில் சுமாராக 20,000 மக்களுக்கு ஒர் ஆரம்ப கனாதார நிலையமும் அமைக்கப்படுகின்றன. ஏற்கெனவே குறிப்பிட்டுள்ளபடி, தமிழ்நாட்டில் 1,614 ஆரம்ப கனாதார நிலையங்கள் செயல்படுகின்றன. 1,512 ஆரம்ப கனாதார நிலையங்கள் அரசுக் கட்டடத்தில் செயல்படும் நிலையில், 79

2013 ஏப்ரல் 29]

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்குக் கட்டடம் கட்டும் பணி நடைபெற்று வருகிறது. நனப்புற ஏழை எளிய மக்களுக்கு ஆரம்ப சுகாதார நிலைய சேவைகள் கிடைத்திட பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருத்து இயக்குனரக கட்டுப்பாட்டிக்கு 135 நனப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் ஒப்பளிக்கப்பட்டுள்ளன.

பணிகள்

5.13 மாநிலம் முழுவதும் உள்ள 1,614 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் சராசரிவாக ஒரு நாளில் 2,360 உள் நோயாளிகள் சிகிச்சை பெறுவது தவிர, ஒவ்வொரு நாளும் 2.4 இலட்சம் மக்கள் வெளி நோயாளிகளாக சிகிச்சை பெறுகின்றனர். மாநிலம் முழுவதும் உள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் ஆண்டொன்றுக்கு 2.08 இலட்சம் பிரசவங்கள் திகழ்கின்றன. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் மாதம் ஒன்றுக்கு சராசரிவாக 13 பிரசவங்கள் திகழ்கின்றன. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் செயல்பாடுகள், நிலையப் பணிகள் கண்காணிப்பு அறிக்கைமூலம் கண்காணிக்கப்பட்டு, அதன் முடிவுகள் மாவட்டங்களுக்கு செயல்பாடுகளை மேலும் மேம்படுத்த அனுப்பப்படுகின்றது.

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களைத் தாம் உயர்த்துதல்

5.14 சுகாதார வசதிகள் இல்லாத வட்டாரத்தில், குறைத்தபட்சம் 30 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட ஒரு மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தைப் படிப்படியாக அமைப்பது என்பது அரசின் கொள்கை முடிவாகும், ஒவ்வொரு மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திலும், அறுவை சிகிச்சை அறங்கம், அல்ட்ரா சோனோகிராம், இசிஜி, ஊடுகதிர் இயந்திரம், செமி ஆட்டோ அனலைசர் போன்ற நவீன மருத்துவக் கருவிகளும் மற்றும் நோயாளர் ஊர்தியும் உள்ளன. மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் ஐந்து மருத்துவர்கள் நியமனம் செய்யப்பட்டுள்ளனர். 341 மேம்படுத்தப்பட்ட 30 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் 310 வட்டாரங்களில் தற்போது செயல்படுகின்றன. எஞ்சியுள்ள வட்டாரங்களில் வரும் ஆண்டுகளில் இந்த வசதிகள் விரிவுபடுத்தப்படும்.

ஜனவரி, 2001 தாள் சான்று

5.15 அரசு மருத்துவ நிலையங்களிலையே தரமான சேவையை மேலும் மேம்படுத்தும் நோக்கத்துடன் பல தடவடிக்கைகளை அரசு

[2013 ஏப்ரல் 29]

எடுத்து வருகிறது. 12 கனாதார மாவட்டங்களில் உள்ள 48 ஆரம்ப கனாதார நிலையங்களுக்கு இ.எஸ்.ஓ. 9001 தரச் சான்றிதழ் வழங்கப்பட்டுள்ளது. எஞ்சியுள்ள 30 கனாதார மாவட்டங்கள் ஒவ்வொன்றிலும், ஓர் ஆரம்ப கனாதார நிலையம் இடலாகும். 9001 தரச் சான்றிதழ் பெறத் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டுள்ளது. இந்த 30 ஆரம்ப கனாதார நிலையங்கள் ஒவ்வொன்றும் தலா இரண்டு ஆரம்ப கனாதார நிலையங்களை தர முன்னேற்றம் செய்யத் தேர்ந்தெடுத்துள்ளது. ஆரம்ப கனாதார நிலையங்களைத் தர குறியீடுகள் மற்றும் செயல்முறை குறியீடுகளை அடிப்படையாகக் கொண்டு நினை (கிரெடு) வழங்கத் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

**ஆரம்ப கனாதார நிலையங்களில்
பல் கனாதார சிசிச்சைப் பிரிவுகள்**

5.16 பல் கனாதார சிசிச்சைப் பிரிவு 206 ஆரம்ப கனாதார நிலையங்களில் தொடங்கப்பட்டுள்ளது. இந்த பல் கனாதார சிசிச்சை சேவை, மக்களிடையே நல்ல வரவேற்பைப் பெற்றுள்ளது. அனைத்து மேம்படுத்தப்பட்ட மற்றும் வட்டார ஆரம்ப கனாதார நிலையங்களில் பல் நோய் சிசிச்சைப் பிரிவுகளைப் படிப்படியாகத் தொடங்க அரசு திட்டமிட்டுள்ளது.

துணை கனாதார நிலையங்கள்

5.17 சமவெளியில் 5,000 மக்கள்தொகைக்கும், மலைப் பகுதியில் 3,000 மக்கள்தொகைக்கும் ஒரு துணைச் கனாதார நிலையம் அமைக்கப்படுகிறது. ஒவ்வொரு துணைச் கனாதார நிலையமும், ஒரு கிராம கனாதார செவிவிரால் நிர்வகிக்கப்படுகிறது. தமிழ்நாட்டில் 6,706 துணைச் கனாதார நிலையங்கள் செயல்படுகின்றன. இதில் 6,510 துணைச் கனாதார நிலையங்கள் அரசுக் கட்டடத்தில் செயல்படும் நிலையில், 1,196 துணைச் கனாதார நிலையங்கள் வாடகை/ வாடகையில்லா கட்டடங்களில் செயல்பட்டு வருகின்றன. 129 துணைச் கனாதார நிலையங்களுக்கு ரூபாய் 20.91 கோடி செலவில் கட்டடங்கள் கட்டப்பட்டு வருகின்றன. தேசிய ஊரக நலவாழ்வுத் திட்டத்தின்கீழ் துணைச் கனாதார நிலையக் கட்டடங்கள் கட்டுதல் மற்றும் புனரமைப்புப் பணிகள் படிப்படியாக நடைபெற்று வருகின்றன. 2011 ஆம் ஆண்டு மக்கள்தொகையை அடிப்படையாகக் கொண்டு, துணைச் கனாதார நிலையங்களை அதிகரிக்கத் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

2013 ஏப்ரல் 29]

சேவைகளும் திட்டங்களும்

5.18 ஆரம்ப கனாதார நிலையத்தில் பொதுக்கனாதாரம் சார்ந்த திட்டங்களான அனைவருக்கும் தடுப்பூசி திட்டம், பூச்சிகளால் பரவும் நோய்கள் கட்டுப்பாடு, பச்சி கனாதாரத் திட்டம் போன்ற திட்டங்கள் அனைத்து மக்களுக்கும் சென்றடைதலும் வகையில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன.

நாடு தழுவிய தடுப்பூசித் திட்டம்

5.19 தொண்டை அடைப்பான், கக்குவான் இருமல், இரணஜன்னி, தட்டம்மை, இளம்பிள்ளை வாதம் மற்றும் சாசுநோய் ஆகிய ஆறு நோய்களிலிருந்து குழந்தைகளைப் பாதுகாப்பதற்காக 1985 ஆம் ஆண்டு நாடு தழுவிய தடுப்பூசித் திட்டம் தொடங்கப்பட்டது. இந்த திட்டத்தின்மீது 11 இலட்சம் குழந்தைகள் பயன்பெற்று வருகின்றனர். முதல் தவணையாக 10 ஆம் மாதத்தில் தட்டம்மை தடுப்பூசி போடப்படும் திட்டத்துடன் 18 ஆம் மாதத்தில் இரண்டாம் தவணைத் தட்டம்மைத் தடுப்பூசி வழங்கும் திட்டம் தட்பாண்டில் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. மேலும், 13 இலட்சம் கர்ப்பினிப் பெண்களுக்கு பிர்சை காலங்களில் இரணஜன்னி வராமல் தடுக்க, இரணஜன்னி தடுப்பூசி வழங்கப்படுகிறது. பென்ட்டாவேலன்ட் தடுப்பூசித் திட்டம் தமிழ்நாட்டில் 21-12-2011 முதல் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டது. தொண்டை அடைப்பான், கக்குவான் இருமல், இரணஜன்னி, மஞ்சள் காமாலை, பி.பி.யோனிவா மற்றும் மூளை பாதிப்பு ஆகிய நோய்களுக்கு பென்ட்டாவேலன்ட் தடுப்பூசி பாதுகாப்பு அளிக்கிறது. புதிதாக சேர்க்கப்பட்டுள்ள எக்ஸ்பி. தடுப்பூசி உயிர் கொல்லி நோய்களான பி.பி.யோனிவா மற்றும் மூளை அழற்சி நோய்களைத் தடுக்கவல்லது. பென்ட்டாவேலன்ட் தடுப்பூசியை அறிமுகப்படுத்த மத்திய அரசு தேர்த்தெடுத்த இரண்டு மாநிலங்களில் தமிழ்நாடும் ஒன்றாகும். ஐந்து கொடிய நோய்களிலிருந்து தடுக்க ஒரே ஊசியாக அறிமுகப்படுத்தப்பட்டதால், குழந்தைக்கு ஊசி போடும் எண்ணிக்கையை குறைத்தல் இந்த பென்ட்டாவேலன்ட் தடுப்பூசியின் முக்கிய பயனாகும்.

போலியோ சிறப்பு முகாம்.

5.20 போலியோ நோயை அறவே ஒழிக்க 1995-1996 ஆம் ஆண்டு மாநிலத்தில் போலியோ சொட்டு மருத்து முகாம் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டது. ஆண்டுதோறும் போலியோ முகாம்கள்

[2013 ஏப்ரல் 29]

முறையான தடுப்பூசித் திட்டத்தோடு (Routine Immunization) சிறப்பாகச் செயல்படுத்தியதால், போலியோ என்ற கொடிய நோயை மாநிலத்திலிருந்து ஒழிக்க முடிந்தது. 2013 ஆம் ஆண்டில் "போலியோ இல்லாத நிலை"யை தொடரச் செய்வதற்கும், வெளி மாநிலங்களிலிருந்து போலியோ நோய்க் கிருமிகள் பரவுவதைத் தடுக்கவும், இரண்டு தவணைகளாக (20-1-2013 மற்றும் 24-2-2013) போலியோ சொட்டு மருத்து முகாம் நடத்தி முடிக்கப்பட்டுள்ளது.

குடியேறித்தோர் குழந்தைகளின் கவனம் (Migrant Children)

5.21 குடியேறித்தோர் குழந்தைகளை போலியோ நோயிலிருந்து பாதுகாக்கவும், போலியோ நோய் பரவுதலைத் தடுக்கவும் அவர்களுக்கு தடுப்பூசி வழங்குவது அவசியமாகும். இதற்கென 23-12-2012 மற்றும் 23-3-2013 ஆகிய நாட்களில் சிறப்புப் போலியோ முகாம்கள் நடத்தப்பட்டன.

ஜப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல் தடுப்பூசித் திட்டம்

5.22 நோய்க் தொற்று பாதிப்புக்குள்ளாகக்கூடிய கடலூர், விழுப்புரம், விருதுநகர், மதுரை, திருவாரூர், திருச்சிராப்பள்ளி, பெரம்பலூர், தஞ்சாவூர் மற்றும் திருவள்ளூர் மாவட்டங்களில் 15 வயது குழந்தைகளிடையே ஜப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல் பரவுவதைத் தடுப்பதற்காகத் தடுப்பூசித் திட்டம் தொடங்கப்பட்டு நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. மைய அரசின் மூளைக் காய்ச்சல் தடுப்பூசித் திட்டத்தின்படி 2013-2014 ஆம் ஆண்டில் தீவிர தடுப்பூசித் திட்டம் செயல்படுத்தப்பட உள்ளது. இத்திட்டம் நடப்பு ஆண்டில் பூர்த்திகொட்டை மற்றும் கரூர் மாவட்டங்களுக்கு விரிவுபடுத்தப்படவுள்ளது.

தடுப்பூசித் திட்டத்தின் பயன்

5.23 தடுப்பூசித் திட்டம் வெற்றிகரமாகச் செயல்படுத்தப் பட்டுள்ளதால், 2004 முதல் மாநிலத்தில் போலியோ இல்லாத நிலையை அடைந்து அதை நிலை நிறுத்த முடிந்தது. குழந்தை இரண்டின்னி (Neonatal tetanus) மாநிலத்திலிருந்து அகற்றப்பட்டதற்கு உலக சுகாதார நிறுவனம் 2006 ஆம் ஆண்டு சான்று அளித்துள்ளது. நோய் அறிகுறி அடிப்படையிலான ஆய்வின்படி, தொண்டை அடைப்பான், கக்குவான் இரும்பு, இரண்டின்னி ஆகிய நோய்கள் முற்றிலுமாக இல்லாத நிலை

2013 ஏப்ரல் 29]

ஏற்பட்டுள்ளது. திட்டம்மையினால் பாதிக்கப்படும் சூழல்தகனின் எண்ணிக்கை குறிப்பிடும்படியாகக் குறைந்துள்ளது.

டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி, மகப்பேறு நிதி உதவித் திட்டம்

5.24 ஸ்பீச்சிஸித் தாய்மார்களுக்கான மகப்பேறு நிதியுதவியை ரூபாய் 6,000-லிருந்து ரூபாய் 12,000 ஆக 1-6-2011 முதல் உயர்த்தி, திருத்திய டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி, மகப்பேறு நிதி உதவித் திட்டத்தை மாநில அரசு தொடங்கியுள்ளது. இந்த நிதி உதவி திட்டத்தைகளுக்குட்பட்டு மூன்று தவணைகளில் இரண்டு பிரசவங்களுக்கு மட்டுமே வழங்கப்படுகிறது. 1-10-2011 முதல் பயனாளிகளின் வங்கிக் கணக்கிற்று தேரிடையாக கருவிலத்திலிருந்தே மின் பரிசீலனை முறை (BCS) மூலம் நிதி உதவி அனுப்பப்படுகிறது. இத்திட்டத்தில் ஒவ்வொரு ஆண்டும் சராசரியாக ஆறு இலட்சம் கர்ப்பினிப் பெண்கள் பயனடைகிறார்கள். 2012-2013 ஆம் ஆண்டில் இத்திட்டத்தின்சீழ் ரூபாய் 635.51 கோடி செலவிடப்பட்டுள்ளது. நடப்பாண்டில், இத்திட்டத்திற்கு ரூபாய் 720 கோடி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது.

நடமாடும் மருத்துவமனைத் திட்டம்

5.25 போக்குவரத்து குறைவான பகுதிகள் மற்றும் சிற்றூர்களில் வாரும் மக்களுக்கு உயரிய மருத்துவ வசதிகள் குறிப்பாக தாய்சேய் நலப் பணிகள், தொற்றும் மற்றும் தொற்றா நோய்கள் ஆகியவற்றுக்கு சிறப்பான மருத்துவ சேவை வழங்க 205 நடமாடும் மருத்துவமனைகள் ரூபாய் 40 கோடி செலவில் தேவையான கடுதல் பணியாளர்கள், ஆய்வக வசதிகள் மற்றும் இதர பரிசோதனை வசதிகளுடன் மேம்படுத்தப்பட்டது. ஒவ்வொரு வட்டாரத்திலும் திட்டமிடப்பட்ட பயண அட்டவணைப்படி இந்த நடமாடும் மருத்துவமனை கிராமம் கிராமமாகச் சென்று சேவை செய்கிறது. பயணத் திட்டத்தின் விவரங்கள் களாதாரத் துறையின் இணையதளத்தில் (www.nrhmn.gov.in) வெளியிடப்படுகிறது மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் மாநிலி வாகனம் ஒன்றினைப் பார்வையிட்டு ஒப்புதல் அளித்துள்ளார்கள். இந்தச் சிறப்பு திட்டத்திற்கென 86 புதிய வாகனங்கள் அரசாக வழங்கப்பட்டுள்ளன. அனைத்து நடமாடும் வாகனங்களில் உள்வழிப்புகளை மருத்துவமனைகளாக வடிவமைக்கும் பணிகள் நடைபெற்று வருகின்றன. இதுவரை 195 வாகனங்கள் மருத்துவமனைகளாக வடிவமைக்கப்பட்டு மருத்துவ சேவைக்காக

[2013 ஏப்ரல் 29]

அனுப்பப்பட்டுள்ளன. மற்ற வாகனங்களை வசூலமைக்கும் பணி நடைபெற்று வருகிறது. மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம் மூலமாக 385 ஆய்வுக துப்புனர்கள் விலையில் நிபமிக்கப்பட உள்ளனர். தனியார்-அரசு கூட்டு முயற்சியிலும் இத்திட்டத்தின் பணிகள் ஊக்கானிக்கப்படுகின்றன.

மாதவிடாய் கால ககாதாரத்தை மேம்படுத்துதல்

5.36 மாதவிடாய் கால ககாதாரத் திட்டம் 27-3-2012 அன்று மாண்புமிகு முதல்மைச்சர் அவர்களால் துவக்கி வைக்கப்பட்டது. இத்திட்டத்தில் 10 முதல் 19 வயது வரைபுகள் பள்ளிக்கு செல்லும் மற்றும் செல்லாத கிராமப்புற வளரிளம் பெண்களுக்கு, 12 நாப்கின்கள் கொண்ட பை வழங்கப்படுகிறது. ஆறு சானிட்டரி நாப்கின் கொண்ட ஒரு பை விலை மூன்று பைகள் இரண்டு மாதங்களுக்கு வழங்கப்படுகிறது. கிராமப்புறத்தில் உள்ள ஒவ்வொரு பள்ளியிலும், பரிந்துரைக்கப்பட்ட ஆசிரியர்கள் பள்ளி மாணவிகளுக்கு சானிட்டரி நாப்கின்கள் விநியோகிப்பார்கள்.

5.37 கிராம ககாதார செவிலியர், அக்கன்னாடி, பணியாளர்களுடன் பள்ளிக் கூடங்கள் அல்லாத பகுதிகளில் வாரும் இளம் பெண்களுக்கு இந்த சானிட்டரி நாப்கின் வழங்கும் பொதுப்பை ஏற்றுள்ளனர். இத்தத் திட்டத்தின் முக்கிய நோக்கம் வளரிளம் பெண்களிடையே மாதவிடாய் கால தன்மை பற்றிய விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்தவும், தன்னம்பிக்கையுடன் சமுதாயத்தில் இளம் பெண்கள் வலம் வரவும், உயர் தரம் வாழ்வு விலையில்லா சானிட்டரி நாப்கின்களை பெற்றுப் பயன்படவும், அவற்றைப் பயன்படுத்தியபின், முறைப்படி பாதுகாப்பாக எவ்வாறு அழிக்கலாம் என்பதை எடுத்துத் தருவதுமாகும். அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் பிரசவித்த தாய்மார்களுக்கு ஏழு பைகள் (ஒவ்வொரு பையிலும் ஆறு நாப்கின்கள்) வழங்கப்படுகின்றன. இத்திட்டம் தற்போது மூன்று ககாதார மாவட்டங்களில் (பூனிகுத்தவகலி, திருவள்ளூர் மற்றும் காஞ்சிபுரம்) தொடங்கப்பட்டுள்ளது. ஏனைய மாவட்டங்களில் இத்திட்டம் விரைவில் தொடங்கப்படும். பெண் சிறைக் கைதிகள் ஒவ்வொருவருக்கும் 12 பைகள் (ஒவ்வொரு பையிலும் ஆறு நாப்கின்கள்) மற்றும் மன நோய் மருத்துவமனையில் உள்ள பெண் தொயாளிகளுக்கும் இவை வழங்கப்பட உள்ளன.

2013 ஏப்ரல் 29]

பள்ளி களாதாரத் திட்டம்

5.38 ஒருங்கிணைந்த களாதார சேவையை அரசு மற்றும் அரசு உதவிபெறும் பள்ளி மாணவர்களுக்கு அளிக்கும்பொருட்டு, தமிழ்நாட்டில் பள்ளி களாதாரத் திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இருதர நோய்கள், கண் குறைபாடுகள், ஊட்டச் சத்து குறைபாடுகள், தோல் வியாதிகள் மற்றும் பல் சம்பந்தமான பிரச்சினைகள் ஆகியவற்றுக்கு சிறப்பு கவனம் அளிக்கப்படுகிறது. அனைத்து விவாழ்க்கிறமைகளும் “பள்ளி களாதார நாளாக” கடைப் பிடிக்கப்பட்டு வருகிறது. உயர் மருத்துவச் சிகிச்சை தேவைப்படும் மாணவர்கள் உயர் மருத்துவ நிலையங்களுக்கு பரிந்துரைக்கப்படுகின்றனர். அனைத்து சனிக்ரீழமைகளும் “மேல் சிகிச்சை நாளாக” கடைப்பிடிக்கப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டத்தினை செயல்படச் செயல்படுத்திடவும், ஒருங்கிணைக்கவும், ஒவ்வொரு பள்ளியிலும் இரு ஆசிரியர்கள் தேர்த்தெடுக்கப்பட்டு அவர்களுக்கு மாணவர்களிடையே ஊனாபநாம நோய்களைக் கண்டறிந்து அதனை மருத்துவரிடம் எடுத்துரைக்கத் தேவையான பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டத்தில் கடந்த ஆண்டு 61,84,813 மாணவர்களுக்கு ஒன்று அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட நோய்களுக்கு சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு, அதில் 32,569 மாணவர்கள் மேல் சிகிச்சைக்காக பரிந்துரைக்கப்பட்டனர்.

தொற்று நோய்க் கட்டுப்பாடு

5.39 தொற்று நோயைக் கட்டுப்படுத்துவது பொதுச் சுகாதார இயக்குநரகத்தின் மிக முக்கியமான பணிகளில் ஒன்றாகும் மற்றும் இது உள்நாட்டி அமைப்புகளுடன் ஒருங்கிணைந்து செயல்படுத்தப்படுகிறது. அவை அந்தந்தத் திட்டங்களின் கீழ் விநியோக விவரிக்கப்பட்டுள்ளன.

தீர் பகுப்பாய்வுகள்

5.39 தண்ணீரால் ஏற்படும் நோய்களைக் கட்டுப்படுத்த, மாநிலம் முழுவதும் தண்ணீரின் தரம் கண்காணிக்கப்பட வேண்டியது அவசியமாகும். சென்னை மற்றும் கோயம்புத்தூரில் உள்ள தீர் பகுப்பாய்வுகளை, பாதுகாக்கப்பட்ட தீர் ஆதாரங்களிலிருந்து தீர் மாதிரிகளைச் சேகரித்து பகுப்பாய்வு செய்து குடிதண்ணீரில் உள்ள மாசு மற்றும் தூய்மைக்கேட்டகளைக் கட்டுப்படுத்துகின்றன. இந்த

[2013 ஏப்ரல் 29]

ஆய்வுக் கூடங்கள், தொழிற்சாலைக் கழிவுகளைப் பரிசோதனை செய்து தமிழ்நாடு மாளிக் கட்டுப்பாட்டு வாரியத்துடன் இணைத்துக் கள் ஆய்வுகள்மூலம் தொழிற்சாலை மாசு மற்றும் கற்றுச்சூழல் மாசு கண்காணிக்கப்பட்டு, தடுப்பு நடவடிக்கைகள் எடுக்க உதவி புரிகின்றன. இருச்சிராப்பள்ளி மற்றும் திருநெல்வேலியில் கடுதலாக இரண்டு நீர் பகுப்பாய்வுகங்கள் அமைக்கப்பட்டு வருகின்றன. இது தவிர தமிழ்நாடு குடிநீர் வடினால் வாரியம் மற்றும் சென்னை பெருநகர் குடிநீர் மற்றும் ஆதிவநீர் அத்து வாரியம் வாரியங்களும் தண்ணீர் தனியாகப் பகுப்பாய்வு செய்யப்பட்டு மேலதிகவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டு வருகின்றன.

மாவட்ட பொதுச் சுகாதார ஆய்வகங்கள் ஆமைத்தல்

5.31 ஆய்வகப் பணிகள், நோய்களைக் கண்காணிப்பதற்கும், கொள்ளை நோய்த் தடுப்பு ஆய்வுகளை மேற்கொள்ளவும், கள் அளவிலான ஆய்வுகளை செயல்படுத்தவும் மிகவும் அவசியமாகிறது. மாவட்டப் பொதுச் சுகாதார ஆய்வகங்கள் கொள்ளை நோய்களைத் தடுக்கவும், கட்டுப்படுத்தவும் நோய்க் கண்காணிப்பு இட்டங்களுக்கான முதலெலும்பாசச் செயல்பட்டு வருகின்றன. ஒரே இடத்திலிருந்து மீண்டும் மீண்டும் வெளிப்படும் தொற்று நோய்களைக் கண்காணித்து கட்டுப்படுத்த எல்லா மாவட்டங்களிலும் மாவட்ட பொதுச் சுகாதார ஆய்வகங்களை அமைக்க அரசு ஆணை வழங்கியுள்ளது. மாவட்ட அளவில் நோய்க் கட்டுப்பாட்டு நடவடிக்கைகளுக்குத் துணை புரிய, ஒரு துண்ணுயிரி வல்லுநர், ஓர் ஆய்வக நுட்பவரீ மற்றும் சுகாதாரப் பணியாளர் பணியிடங்கள் ஒப்பந்த அடிப்படையில் உருவாக்கப்பட்டுள்ளன.

2013 ஏப்ரல் 29]

அத்தியாயம் 6

குடும்ப நலம்

6.1 மத்திய அரசு 1951 ஆம் ஆண்டு தேசிய குடும்ப நலத் திட்டத்தைத் தொடங்கியது. இத்திட்டத்தின் முக்கிய நோக்கம் தேசிய பொருளாதாரத் தேவைக்கேற்றவாறு மக்கள்தொகைப் பெருக்கத்தை நிலைநிறுத்துவதற்குத் தேவையான அளவிற்குப் பிறப்பு விகிதத்தைக் குறைப்பதாகும். இத்தியாலில் குடும்ப நலத் திட்டம் முன்னுரிமைத் திட்டமாக அங்கீகரிக்கப்பட்டுள்ளது. இது 100 விழுக்காடு மத்திய அரசின் நிதி உதவியுடன் செயல்படுத்தப்படுகிறது. மாநிலத்தில் 1951 ஆம் ஆண்டு முதல் இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. பல்வேறு துறைகளின் இணைத்து இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டத்தைச் செயல்படுத்துவதில் நாட்டிலேயே தமிழ்நாடு முன்னோடி. மாநிலமாகக் கருதப்படுகிறது. பிறப்பு விகிதத்தைக் குறைப்பதில் சிறப்பான சாதனையைக் கருத்தில் கொண்டு "குடும்ப அடிப்படை"யிலான அணுகுமுறையிலிருந்து சமூகாயத் தேவைகளின் மதிப்பீட்டு அணுகுமுறையாக மாறியுள்ளது. இதில் குடும்ப நலச் சேவை மற்றும் தாய்-சேய் நல மேம்பாட்டில் நிறைவேற்றப்படாத தேவைகளை அறிப்பதற்கு முக்கியத்துவம் அளிக்கப்படுகிறது. சிறந்த சமூக மற்றும் அரசியல் செயல்பாட்டுடன் இணைந்த வலுவான நிர்வாக அமைப்புகளின்மூலம் இச்சாதனைகளை அடைய முடிந்தது. தேசிய குடும்ப நலத் திட்டம் தகுதிவாய்ந்த தம்பதியர்களுக்கு சிறக்கானதும் திட்டங்கள்மூலம் செயல்படுத்தப்படுகிறது.

- * திரைப்படக் குடும்ப நல முறைகளான ஆன் அறுவை சிகிச்சை மற்றும் பெண் அறுவை சிகிச்சை ஆகிய வசதிகள் வழங்குதல்
- * சூழ்நடை பிறப்பில் போதுமான இடைவெளியை ஏற்படுத்த, தற்காலிக குடும்ப நல கருத்தடை முறைகளான கார்ப்பர்-டி கருத்தடை சாதனம், வாய் வழி உட்கொள்ளும் மாத்திரை மற்றும் ஆணுறை போன்றவற்றை வழங்குதல்
- * அரசு மருத்துவ நிலையங்கள் மற்றும் அங்கீகரிக்கப்பட்ட தனியார் மருத்துவமனைகளில் மருத்துவ முறையிலான கருக்கலைப்புச் சேவை அளித்தல்
- * அவசரகால கருத்தடை மாத்திரை வழங்குதல்

[2013 ஏப்ரல் 29]

நிருவாக அமைப்பு

இயக்குநர்



மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் துணை இயக்குநர்
(மாவட்டமளவில்)

- அரசு மருத்துவமனைகளில் உள்ள பேறுகால பிச்
கவனிப்பு மையம்
- நகர்ப்புற குடும்ப நல மையங்கள்
- நகர், நலவாழ்வு நிலையங்கள்
- ஊரக குடும்ப நல மையங்கள் (ஆரம்ப சுகாதார
நிலையங்கள்)
- அங்கீகரிக்கப்பட்ட தனிவார் மருத்துவமனைகள்
- தன்னார்வத் தொண்டு நிறுவனங்கள்

மக்கள்தொகையியல் குறியீடுகள்

6.2 இக்கொள்கை வினக்கக் குறிப்பின் முன்னுரைவில் ஏற்கெனவே தெரிவித்துள்ளவாறு, தமிழ்நாடு இந்தியாவின் மக்கள்தொகை எண்ணிக்கையில் ஏழாவது பெரிய மாநிலமாகும். 2011 ஆம் ஆண்டு மக்கள்தொகைக் கணக்கெடுப்பின்படி, தமிழ்நாட்டின் மக்கள் தொகை 7.91 கோடியாகும். தமிழ்நாட்டின் பத்தாண்டு வளர்ச்சி விகிதம் 13.6 விழுக்காடு ஆகும். நாட்டின் மொத்த மக்கள் தொகையில் இது ஆறு விழுக்காடு ஆகும். 2011 ஆம் ஆண்டின் மத்திய அரசின் மாநில பதிவு முறையின்படி, மாநிலத்தின் மக்கள் தொகைக் குறியீடுகள் கீழே உள்ள அட்டவணை எண் 6 இல் கொடுக்கப்பட்டுள்ளன.

2013 ஏப்ரல் 29]

அட்டவணை எண் 6 - தமிழ்நாட்டின் மக்கள் தொகையியல் கணவீரணாட்டம்-2011

வ. எண்	குறிப்பிடுவர்	தற்போதைய நிலை
1.	பிறப்பு விகிதம்	13.9 / 1,000 மக்கள் தொகைக்கு
2.	இறப்பு விகிதம்	7.4 / 1,000 மக்கள் தொகைக்கு
3.	மொத்த உருவாக்கித் திறன் விகிதம் (2010)	17
4.	குழந்தை இறப்பு விகிதம்	22 / 1,000 உயிர்தூடன் பிறக்கும் குழந்தைகளுக்கு
5.	மகப்பேறு நாய்மார்களின் இறப்பு விகிதம்	73 / 1,00,000 உயிர்தூடன் பிறக்கும் குழந்தைகளுக்கு
6.	புயல்நொய்யான வயாச்சி விகிதம்	0.25 விழுக்காடு

* மாநிலத்தில் 2011-2012-ல் திகழ்த்த மகப்பேறு நாய்மார்களின் இறப்பு எண்ணிக்கையை அடிப்படையாக வைத்து கணக்கிடப்பட்டது.

இலக்குகள்

6.3 அட்டவணை எண் 7, 2017 ஆம் ஆண்டுக்குள் அடைய நிர்ணயிக்கப்பட்ட மக்கள் தொகையியல் இலக்குகளைத் தெரிவிக்கிறது.

அட்டவணை எண் 7-மக்கள் தொகையியல் இலக்குகள்

1.	குழந்தை இறப்பு விகிதம்	< 13 / 1,000 உயிர்தூடன் பிறக்கும் குழந்தைகளுக்கு
2.	பிறப்பு விகிதம்	14 / 1,000 மக்கள் தொகைக்கு
3.	நாய்மார்களின் இறப்பு விகிதம்	44 / 1,00,000 உயிர்தூடன் பிறக்கும் குழந்தைகளுக்கு
4.	மொத்த உருவாக்கித் திறன் விகிதம்	15
5.	தம்பதியர் கல்ய விகிதம்	85 விழுக்காடு
6.	மிணை வளிகைப் பிறப்பைக் குறைத்தல்	< 10 விழுக்காடு

[2013 ஏப்ரல் 29]

இலக்குகளை அடைவதற்கான அணுகுமுறைகள்

6.4 மாநிலத்தில் திகழும் 10.8 இலட்சம் பிறப்புகளில் 9.6 விழுக்காடு (301) பிறப்புகள், அதாவது ஒரு இலட்சம் பிறப்புகள் மிகைவரிசைப் பிறப்புகளாகும். பூர்த்தி செய்யப்படாத தேவைகள், நதிகாவிசக் குடும்ப நலத் தேவைகளில் 4.1 விழுக்காடாகவும், நிரந்தரக் குடும்ப நலத் தேவைகளில் 4.8 விழுக்காடாகவும் உள்ளது. குடும்ப நலக் கருத்தடை அலுவல சிசிச்சைத் திட்டத்தில் ஆண்டுகளின் பங்களிப்பு ஒரு விழுக்காட்டுக்கும் குறைவாக உள்ளது. குடும்ப நலக் கருத்தடை அலுவல சிசிச்சைகளில் ஆண்டுகளின் பங்களிப்பை 10 விழுக்காடாக உயர்த்த நடவடிக்கை எடுக்கப்படும். 2011 ஆம் ஆண்டின் மாதிரி பறிவு முறைப்படி, குழந்தை இறப்பு விகிதம், ஆயிரம் உயிர்தான் பிறக்கும் குழந்தைகளுக்கு 22 என்ற எண்ணிக்கையில் உள்ளது. இந்த குழந்தை இறப்பில், பச்சினம் குழந்தைகளின் இறப்பு 75 விழுக்காடாகும். பிற குறைகளின் ஒத்துழைப்புடன் இத்தகைய குழந்தை இறப்புகளை மேலும் குறைப்பதற்கான தடுப்பு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்படும். இத்திலையில் பள்ளிரண்டாவது ஐந்தாண்டுத் திட்ட ஊலத்திற்குப் பரிந்துரைக்கப்பட்ட இலக்கினை அடைய சீழ்க்காணும் அணுகுமுறைகள் பின்பற்றப்படும்:

- i. கிராம வாரியாக மிகை பிறப்பு வரிசைப்பிழுவின் மூன்று மத்தும் அதற்குமேல் குழந்தைகள் உள்ள தகுதியான ஞாய்மாரினைக் கண்டறித்து வட்டார அளவில் உள்ள குழந்தைகளின்மூலம் குடும்ப நல முறைகளைப் பற்றி விளக்கிக் கூறி அவர்களை குடும்ப நல முறைகளை ஏற்றுக்கொள்ளச் செய்தல்.
- ii. தற்போது 372 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் அலுவல சிசிச்சை அரங்குகள் செயல்படுகின்றன. எஞ்சிய ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் உள்ள அலுவல சிசிச்சை அரங்குகள் செயல்பட படிப்படியாக நடவடிக்கை எடுக்கப்படும்.
- iii. அரசு மருத்துவமனைகள் தவிர 1920 அங்கீகரிக்கப்பட்ட தனியார் மருத்துவமனைகள் குடும்ப நல செயல்பாட்டில் ஈடுபடுத்தப்பட்டுள்ளன. ஒப்புதல் பெறாத தனியார் மருத்துவமனைகளில் தர நிர்ணயத்தை நிறைவு செய்யும் மருத்துவமனைகளில் குடும்ப நல சேவைகளை வழங்க நடவடிக்கை எடுக்கப்படும்.

2013 ஏப்ரல் 29]

iv. தகுதி வாய்ந்த தம்பதியர்களுக்கு குடும்ப நல சேவைகளை வழங்குவதில் தன்னார்வத் தொண்டு நிறுவனங்கள், கல் உதவிக் குழுக்கள், தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட பிரதிநிதிகள் மற்றும் அரசு சாரா அமைப்புகளை அரசுடன் ஈடுபடச் செய்தல்.

v. ஒவ்வொரு நிலை உயர்த்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திலும் (செயல்படும் அறுவை சிகிச்சை அரங்கு உள்வகை) பணிபுரியும் மருத்துவர் ஒருவருக்கு, குடும்ப நலப் பெண் அறுவை சிகிச்சை, தழும்பில்லாத ஆண் கருத்தடை சிகிச்சை மற்றும் 'மினி-லேப்' ஆகியவற்றில் பயிற்சி அளிக்கப்படும். ஆரம்ப சுகாதார நிலைய அளவில் பாதுகாப்பாக கருக்கலைப்பு செய்யவும், எம்.வி.ஏ. (Manual Vacuum Aspiration) முறையில் கருக்கலைப்பு செய்யவும் பயிற்சி அளிக்கப்படும். பேறு காலத்தின்போது தாய்மார்களுக்கு அவர்களின் ஒப்புதலுடன் கருத்தடை சாதனங்கள் பொருத்தவதை உறுதி செய்ய கருத்தடை வளையம் பொருத்தும் பயிற்சி ஆரம்பிக்கப்பட்டுள்ளது.

இருள் மேற்கொண்ட நடவடிக்கைகள்

65 பேறுகால பின் கவனிப்பு மையம்: தகுதிவாய்ந்த தம்பதியர்களை, குறிப்பாக மகப்பேறு காலம் மற்றும் அதற்கு முந்தைய, பிந்தைய காலங்களில், சிறு குடும்ப நெறிமை ஏற்கும் வண்ணம், குடும்ப நல முறைகள் குறித்த தகவல் வழங்கி, ஊக்கப்படுத்துதல் பேறுகாலப் பின் கவனிப்பு மையத்தின் முக்கிய நோக்கம் ஆகும். குடும்ப நலத் திட்டத்தின் மூலமாக தாய்செய் நலத்தை மேம்படுத்த தமிழ்நாட்டில், தற்போது 100 பேறுகால பின் கவனிப்பு மையங்கள் அரசு மருத்துவமனைகளில் இயங்கி வருகின்றன. குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை மேற்கொள்வதில் இதை பயன்படுத்தி, மாநில அளவில் 35 விழுக்காடாக உள்ளது.

66 நகர குடும்ப நல மையங்கள்: நகர்ப்புறங்களிலும், சிறு நகராட்சிகளிலும் குடும்ப நல சேவைகளை வழங்க மாநிலத்தில் 300 நகர குடும்ப நல மையங்கள் செயல்படுகின்றன. இந்த நகர குடும்ப நல மையங்கள், அனாதைகள் மக்கள்தொகை அடிப்படையில் மூன்று வகையாகப் பிரிக்கப்பட்டுள்ளன. இம்மையங்கள், நகர்ப்புற மக்களின் வாழ்விடங்களிலேயே குடும்ப நல சேவையை வழங்குகின்றன.

[2013 ஏப்ரல் 29]

6.7 தகர் நலவாழ்வு நிலையங்கள்: தகர்ப்புற சூடிசைவாழ் பகுதியில் குடும்ப நலம் மற்றும் தாய்-சேய் மருத்துவ சேவைகளை மேம்படுத்த, தகர்ப்புற மறுமலர்ச்சித் திட்டத்தின் மூலமாக, 30,000 மக்கள்தொகையுள்ள இடங்களில், 'D'-வகையைச் சார்ந்த 195 தகர் நலவாழ்வு நிலையங்கள் உருவாக்கப்பட்டு மருத்துவ சேவை வழங்கப்படுகிறது.

6.8 ஊரக குடும்ப நல மையங்கள்: ஆரம்ப கனாதார நிலையங்களுடன் இணைத்துள்ள ஊரக குடும்ப நல மையங்கள்மூலம், கிராமப்புற மக்களுக்கு குடும்ப நலத் திட்டங்கள் செயல்படுத்தப்படுகின்றன. மாநிலத்தில் 362 ஊரக குடும்ப நல மையங்கள் உள்ளன. 372 ஆரம்ப கனாதார நிலையங்கள் அறுவை அரங்குகளுடன் கிராமப்புற மக்களுக்கு குடும்ப நல சேவைகள் வழங்கி வருகிறது. தமிழ் நாட்டின் மொத்த குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சைகளில் ஆரம்ப கனாதார நிலையங்களின் பங்கு 25 விழுக்காடாக உள்ளது. நற்காலிக கருத்தடை முறைகளான, கருத்தடை வண்டியங்கள், வாய் வழி கருத்தடை மாத்திரைகள் மற்றும் ஆணுறைகள் ஆகியன 1994 ஆரம்ப கனாதார நிலையங்கள் மற்றும் 8,706 துணைச் கனாதார மையங்கள் மூலமாக கிராமப்புற மக்களுக்கு வழங்கப்படுகின்றன.

6.9 மருத்துவ ரீதியான கருக்கலைப்புத் திட்டம்: பாதுகாப்பான கருக்கலைப்பு வசதிகள்கூடம், மகப்பெறு தாய்மார்வின் இறப்பு மற்றும் நோய்த் தன்மைமையக் குறைக்கும் பொருட்டு மருத்துவ ரீதியான கருக்கலைப்புத் திட்டம் ஒரு மருத்துவ பராமரிப்பு முறைகளாக செயல்பட்டு வருகிறது. பாதுகாப்பான கருக்கலைப்பு வசதிகள் வழங்கும் அறுவைமுறையில் நவீன முறையிலான (Manual Vacuum Aspiration Technique) கருக்கலைப்பு சேவைகளும் அடங்கும். இந்த நவீன முறையில் 8 வாரங்களுக்குள்ளான கருக்கலைப்பை அடிப்படையாக வசதிகள் உள்ள எந்த ஒரு மருத்துவ நிலையத்திலும் செய்யலாம். அரக மற்றும் தகர்ப்புற மருத்துவமனைகளில் ஏறக்குறைய 60,000 கருக்கலைப்புகள் ஒவ்வொரு வருடமும் நடைபெறுகின்றன. இதில் 15,000 நவீன கருக்கலைப்புகளும் உள்ளடங்கும். பாதுகாப்பான கருக்கலைப்பு சேவைத்திறனை மேம்படுத்தும்பொருட்டு அரக மருத்துவ நிலையங்களில் பணிபுரிதலும் மருத்துவர்கள்கூடம் மற்றும் செவிலியர்கள்கூடம் நவீன கருக்கலைப்பு முறையில் பரிந்துரை வழங்கப்படுகின்றன.

2013 ஏப்ரல் 29]

6.10 நவீன ஆன்சு கருத்தடை (NSV): நவீன ஆன்சு கருத்தடை சிசிச்சை பத்திய விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்தவும், இத்திட்டத்தில் ஆன்சுகளின் பங்களிப்பை மேம்படுத்தவும், மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகள் மற்றும் வட்டார மருத்துவமனைகளில், இரண்டு மாதங்களுக்கு ஒரு முறை, 192 நவீன ஆன்சு கருத்தடை முகாம்கள் 2013-2014 ஆம் ஆண்டில் ரூ.67.20 இலட்சம் செலவில் நடத்தப்படும்.

6.11 தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு: குடும்ப நலத் திட்டத்தின்படி தலைக், கல்வி மற்றும் தொடர்பு நடவடிக்கைகள் மூலமாக சிறு குடும்ப தெழியினைப் பத்திய விழிப்புணர்வை மக்களிடையே ஏற்படுத்தியதன்மூலம் குடும்ப நலத் திட்டம் மேம்பாடு அடைந்துள்ளது. மாநிலம் முழுவதும் குடும்ப நலக் கருத்தடை பத்திய விழிப்புணர்வு பரவலாக உள்ளது என்றும் தேசிய குடும்ப நல ஆய்வு-3 இன் முடிவு தெரிவிக்கிறது. தொலைக்காட்சி, மின்னணு விளம்பரங்கள், கவர் விளம்பரங்கள், நாளிதழ் விளம்பரங்கள் மற்றும் மூலப்படி நடவடிக்கைகளான கருத்தரங்கங்கள், பணிமனைகள் மற்றும் சப உதவிக் குழுக்கள் மூலமாக குடும்ப நலம் பத்திய விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்தப்படுகிறது.

6.12 அரசு சாரா நிறுவனங்களின் பங்களிப்பு: மாநிலத்தில், 37 தன்னார்வத் தொண்டு நிறுவனங்களும், 1930 அங்கீகரிக்கப்பட்ட தனியார் மருத்துவமனைகளும் குடும்ப நலத் திட்டத்தில் பங்கெடுத்து வருகின்றன. குடும்ப நலத் திட்டத்தில் இவற்றின் மொத்த பங்களிப்பு 345 கிரூக்காடாகும்.

6.13 குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை ஏற்பாடுகளுக்கான குழுக் காப்பீட்டுத் திட்டம்: மத்திய அரசு, ஐ.சி.ஐ.சி.ஐ. மொம்புளாட்டு காப்பீட்டு நிறுவனத்துடன் இணைந்து, 1-1-2013 முதல் புதுப்பித்துக் கொண்ட காப்பீட்டுத் திட்டத்தின்படி, குடும்ப நலக் கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை ஏற்பாடுகள் மற்றும் மருத்துவர்களுக்கு பின்வருமாறு காப்பீட்டு நிதியுதவி அளிக்கப்படுகிறது. இந்த திட்டத்தின் பயன்களை அட்டவணை எண் 6 இல் காணலாம்.

[2013 ஏப்ரல் 29]

அட்டவணை எண் 8-குடும்ப நல அறவை சிபிர்சை ஏற்பாசர்களுக்கான குடியுர் ஊப்பீட்டுத் திட்டம்

குடும்ப நலக் கருத்தடை அறவைச் சிபிர்சைக்குப் பிள் மருத்துவமனையிலே அட்கலது மருத்துவமனையிலிருந்து விடுவிக்கப்பட்ட ஏழு நாட்களுக்குள் இறக்க தேரிட்டாள்	ரூ.2,00,000/-
மருத்துவமனையிலிருந்து விடுவிக்கப்பட்டு 8-லிருந்து 30 நாட்களுக்குள் இறக்க தேரிட்டாள்	ரூ.50,000/-
குடும்ப நல அறவை சிபிர்சைக்குப் பிள் பிள்ளும் கருவுற்றாள்	ரூ.30,000/-
குடும்ப நல அறவை சிபிர்சைபாள் ஏற்படும் சிக்கல்கள் (மருத்துவமனையிலிருந்து விடுவிக்கப்பட்டு 60 நாட்களுக்குள்)	ரூ.25,000/-க்கு பிசளால் உடன்படிசா சௌவு
மருத்துவர்களுக்கான ஈட்டுறுதிக் ஊப்பீடு (ஈர் ஆண்டிற்கு ஒரு மருத்துவருக்கு ஒரு மருத்துவமனையில்க் தாங்கு முறைக்கு பிசளால்)	ஒரு கோரிக்கையில் ரூ.2,00,000/-வரை

6.34 குடும்ப நல கருத்தடை அறவை சிபிர்சை ஏற்பாசர்களுக்கு இறுப்பீட்டுத் தொகை குடும்ப நல கருத்தடை அறவை சிபிர்சை ஏற்பாசர்களுக்கு ஈடுசெய் ஊதிபத் தொகை சீழ்க்காணும் அட்டவணை எண் 9 இல் தெரிவிக்கப்பட்டுள்ளவாறு வழங்கப்படுகிறது.

2013 ஏப்ரல் 29]

அட்டவணை எண் 9-குடும்ப நல கருத்தரை. அறுவை சிகிச்சை ஏற்பாடுகளுக்கு இழப்பீட்டுத் தொகை

அறுவை சிகிச்சை. அறுவை சிகிச்சை ஏற்பாடுகள் (அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் மட்டும்)	ரூபாய் 1,100
வறுமையக் கோட்டிற்கு உள்ள பெண் அறுவை சிகிச்சை ஏற்பாடுகள் மற்றும் ஆதி திராவிட வகுப்பினர் மற்றும் பழங்குடியினரின் பெண் கருத்தரை. அறுவை சிகிச்சை ஏற்பாடுகள் (அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் மட்டும்)	ரூபாய் 500
வறுமையக் கோட்டிற்கு மேல் உள்ள பெண் கருத்தரை. அறுவை சிகிச்சை ஏற்பாடுகள் (அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் மட்டும்)	ரூபாய் 250

மிகைவரிசைப் பிறப்பைக் குறைக்க தாய்மாரைக்கு கட்டப்படும் அளவில் விதிப்புணர்வு ஆணைகளைக் கட்டியவர் நடத்துதல்

6.15 மாநிலத்தின் மிகைவரிசைப் பிறப்பு, 2011 ஆம் ஆண்டு குழந்தைகள் பிறப்பு அதிகரிக்கையின்படி, 9.6 விழுக்காடாகும். 17 மாவட்டங்களில் மிகைவரிசைப் பிறப்பு, மாநில சராசரி அளவையின் அதிக அளவில் உள்ளதாகக் கண்டறியப்பட்டுள்ளது. ஒரு புதிய அணுகுமுறையாக மிகைவரிசைப் பிறப்பு விகிதம் 12.5% மேல் உள்ள 202 மாவட்டங்கள் மற்றும் 30 தனி நல மையங்களிலும் விதிப்புணர்வு ஏற்படுத்த நடவடிக்கை எடுக்கப்படும். தாய்-சேய் இறப்பைக் குறைக்கவும், சிறு குடும்ப தெரிவை மக்கள் ஏற்க வலியுறுத்தவும் முயற்சிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு, அதிக எண்ணிக்கையில் குழந்தைகளைப் பெறுவதால் தாய்மாரைக்கு ஏற்படும் உடல் நல பாதிப்புகள் பற்றி விதிப்புணர்வு ஏற்படுத்தி, இரண்டுக்கு மேல் குழந்தைகள் பெறும் தாய்மாரைகளின் எண்ணிக்கையைக் குறைப்பதன்மூலம் தயிற்றாட்டின் மக்கள் தொகைப் பெருக்கம் சமநிலைப்படுத்தப்படுகிறது. இத்திட்டம் ரூ.23.20 இலட்சம் செலவில் செயல்படுத்தப்படும்.

[2013 ஏப்ரல் 29]

லேப்ராஸ்கோப் கருத்தடைப் பயிற்சி

6.6 லேப்ராஸ்கோப் கருத்தடை துட்பத்தில் பயிற்சி அளிக்க, சென்னை, கோயம்புத்தூர், கடலூர், திண்டுக்கல், தஞ்சாவூர், திருச்சிராப்பள்ளி, திருநெல்வேலி, விழுப்புரம் ஆகிய எட்டு அரசு மருத்துவமனைகள் பயிற்சி நிலையங்களாகத் தேர்த்தெடுக்கப் பட்டுள்ளன. 2013-2014 ஆம் ஆண்டில் ஒவ்வொரு பயிற்சி நிலையத்திலும் 12 தொழிலாளர் லேப்ராஸ்கோப் கருத்தடைப் பயிற்சி நடத்தப்படும். 36 மருத்துவர்கள், அறுவை அறுவைச் செவிவியர்கள் மற்றும் அறுவை அறுவை துட்புளர்களுக்கு பயிற்சி அளிக்கப்படும். இப்பயிற்சிக்கான ரூபாய் 47.54 இலட்சம் ஒதுக்கீடு செய்வப்படும்.

'மினி-ஸேப்' கருத்தடைப் பயிற்சி

6.7 மாநிலத்தில் உள்ள அனைத்து அரசு மருத்துவமனைகளிலும், நகர் நல காமயங்கனிலும் பணிபாற்றும் பயிற்சி பெறாத 109 மருத்துவர்களுக்கு, 2013-2014 ஆம் ஆண்டில் 'மினி-ஸேப்' கருத்தடை துட்பத்தில் பயிற்சி அளிக்கப்படும். இப்பயிற்சிக்கான ரூபாய் 18.25 இலட்சம் செலவிடப்படும்.

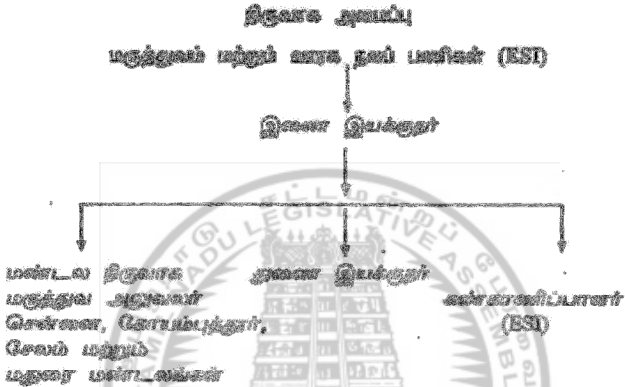
6.18 குடும்ப நலத் துறை ஒரு முக்கிய துறையாகும். இத்திட்டத்தின்கீழ் இந்த மாநிலம் இதுவரை அடைந்த முன்னேற்றத்தினை நிலைதிருத்திக் கொள்ள இத்திட்டத்திற்கு தொடர்ந்து தலகி வலனம் செலுத்தப்படும்.

அத்தியாயம் 7

**மருத்துவம் மற்றும் உயர நலப் பணிகள்
(தொழிலாளர் மாநில சட்டுறுதி மருத்துவமனைகள்)**

7.1 எட்டு தொழிலாளர் சட்டுறுதி மருத்துவமனைகள் மற்றும் 35 மருத்துவங்கள் பணி வரையறுக்கப்பட்ட திருவாக பணிகள் தலகி தொழிலாளர் மற்றும் வேலைவாய்ப்புத் துறையின் ஒட்டுமொத்த கட்டுப்பாட்டில் செயல்படுகின்றன. இம்மாநிலத்திலுள்ள தொழிலாளர் சட்டுறுதி மருத்தகங்களை திருவகிக்க நான்கு மண்டலங்களாகப் பிரிக்கப்பட்டு, ஒவ்வொரு மண்டலமும் ஒரு மண்டல திருவாக மருத்துவ அலுவலரால் திருவகிக்கப்படுகிறது. எல்லா மண்டலங்களிலும் உள்ள மத்திய மருத்துக் கிடங்கிலிருந்து தேவையான மருத்துகள் மற்றும் மருத்துவப் பொருட்கள் மருத்தகங்களுக்கு வழங்கப்படுகின்றன.

2013 ஏப்ரல் 29]



செயல்பாடுகளின் விவரங்கள், தொழிலாளர் மற்றும் வேலைவாய்ப்புத் துறை கொள்கை விளக்கக் குறிப்பில் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது.

ஆதித்யாபாய் சி

இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஒயிப்போதி

8.1 இந்தியாவிற்கு பலவகையான மருத்துவ முறைகளைக் கொண்ட ஒரு நீண்ட பாரம்பரியம் உள்ளது. நவீன மருத்துவத்தின் வரலாற்றுக்கு முன்பே, இந்திய மருத்துவ முறைகள் பல்வேறு கைவினைகளிலிருந்து எவ்விதமான பக்க விளைவுகள் இன்றி, குறைந்த செலவில், நீடித்த நிவாரணத்தை சமுதாயத்தின் அனைத்துப் பிரிவுகளுக்கும் வழங்கி வருகின்றன. தமிழர்களின் பழக்கவழக்கிய மதி தூட்டம் மற்றும் மட்டறிவினை உலகிற்கு சித்த மருத்துவ முறை எடுத்துக் காட்டுகிறது. இந்திய மருத்துவம் நம்பகமான சிசிச்சை அளக்கும் மருத்துவ முறைப்பாடு புதுப்பெற்று விளங்குகிறது.

8.2 கடந்த ஆண்டு டெங்கு காய்ச்சலின்போது, டெங்கு காய்ச்சல் மற்றும் அதன்போன்ற பிற வைரஸ் காய்ச்சல்களால் பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிகளுக்கு நவீன மருத்துவமுறையுடன் இணைந்து வழங்கப்பட்ட பழமையான பாரம்பரிய மருத்துவத் தோலை சுட்டுப்படுத்துவதில் பாராட்டத்தக்க வகையிலான

[2013 ஏப்ரல் 29]

பலங்களை அளித்துள்ளன. மாண்புமிகு தமிழக முதலமைச்சர் அவர்களின் சிறப்பான நடவடிக்கைகளின்பேரில் பாரம்பரிய மருத்துவனான பப்பாளி இலைச் சாறு, மலைமேம்பு இலைச் சாறு, நிலமேம்புக் குடிநீர் ஆகியவை மாநிலம் முழுவதும் விநியோகம் செய்யப்பட்டன. இந்த முயற்சிகள் மக்களிடையே பெரும் வரவேற்பைப் பெற்றுள்ளன.

5.3 “இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஒயிபோபதி துறைமை” 1970 ஆம் ஆண்டு அரசு ஏற்படுத்தியது. இத்துறை பாரம்பரிய மருத்துவ முறைகளான, சித்தா, ஆயுர்வேதம், யுனானி, யோகா மற்றும் இயற்கை மற்றும் ஒயிபோபதியில் கல்வி மற்றும் மருத்துவ சிசிசை கிடைப்பதற்கு பொறுப்பாக உள்ளது. இத்துறை, இந்திய மருத்துவ முறைகளின் ஒட்டுமொத்த வளர்ச்சிக்கான இணைப்பு முகாமையாக செயல்படுகிறது.

நிபுண அமைப்பு ஆணையர் / இயக்குநர்

- அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரிகள், ஆயுர்வேத மருத்துவக் கல்லூரிகள், யுனானி மருத்துவக் கல்லூரிகள், ஒயிபோபதி மருத்துவக் கல்லூரிகள் மற்றும் யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவக் கல்லூரிகளின் முதலவர்கள்
- மாநில உரிமை வழங்கும் அலுவலர் (இந்திய மருத்துவம்)
- அரசு பகுப்பாய்வுகாரன், மருத்துவப் பகுப்பாய்வுக் கூடம் (இந்திய மருத்துவம்)
- கண்காணிப்பாளர், அநிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனை, சென்னை
- மாவட்ட சித்த மருத்துவ அலுவலர்கள்

↓

அரசு மருத்துவமனைகள் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுடன் இணைந்த அரசு சித்த, ஆயுர்வேத, யுனானி, யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம், ஒயிபோபதி மருத்துவம்

2013 ஏப்ரல் 29]

பிரிவுகள், அரசு மருத்துவமனைகளுடன் இணைந்த சித்த உள் தோயாளிகள் பகுதி.

துறையின் முக்கிய நோக்கங்கள்

8.4 துறையின் முக்கிய நோக்கங்களாவன:

- i. மாவட்டங்களில் இந்திய மருத்துவ முறைப் பிரிவுகள் மற்றும் மருத்துவமனைகளை பல்வேறு நிலைகளில் தொடங்குதல்
- ii. சித்தா, ஆயுர்வேதா, யுனானி, யோனா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம் மற்றும் ஒயிபோபதி கல்வி நிலையங்களை வளர்த்தல்
- iii. மூலிகைகள் பயிரிடுதலை ஊக்குவித்தல், இந்திய மருத்துவ முறை மருத்துவனை முறைப்படி தயாரித்தல், ஆராய்ச்சி மற்றும் வளர்ச்சியை ஊக்குவித்தல்
- iv. தற்போது உள்ள இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஒயிபோபதி மருத்துவக் கல்லூரிகளை மேம்படுத்தி அதன் மூலமாக இம்முறைகளின் மருத்துவக் கல்வித் தரத்தினை உயர்த்துதல்
- v. இம்முறைகளில் புதிய மருத்துவக் கல்லூரிகளைத் திறப்பது
- vi. இம்மருத்துவ முறைகளில் ஆராய்ச்சி மற்றும் வளர்ச்சிப் பணிகளை ஊக்குவித்தல்
- vii. மூலிகைகளை வளர்க்கத் தேவையான நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்வது மற்றும் அத்தியாவசிய மருத்துவகளை உற்பத்தி செய்தல்.
- viii. இந்திய மருத்துவ முறையின் சிறப்பு மையங்களின் வளர்ச்சியை ஊக்குவித்தல்
- ix. தனியார் துறையில் மருத்துவக் கல்வியின் தரத்தை மேம்படுத்துதல்

இத்துறை தற்போது 4,990 ஒப்பளிக்கப்பட்ட பணியாளர்களைக் கொண்டுள்ளது.

மருத்துவ சிசிச்சை

8.5 இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஒயிபோபதி துறையின்கீழ் தோயாளிகளின் சிசிச்சைக்கென மருத்துவக் கல்லூரிகள் உட்பட 1,325 மருத்துவ சிசிச்சை நிலையங்கள் 1,210 படுக்கை வசதிகளுடன்

[2013 ஏப்ரல் 29]

செயல்பட்டு வருகின்றன. இந்திய மருத்துவத்தின்மீது உள்ள மருத்துவ நிலையங்களின் விவரம் அட்டவணை எண் 10 இல் காணலாம்.

அட்டவணை எண் 10-இந்திய மருத்துவ முறையின்மீது உள்ள மருத்துவ நிலையங்கள்

பிரிவு	மருத்துவ நிலையங்கள்
சித்தா	1,047
ஆயுர்வேதா	100
உணர்வானி	65
ஓயிபோபதி	197
யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம்	56
மொத்தம்	1,375

8.6 இத்துறையால் திருவளிக்கப்படும் மருத்துவமனைகள்/பிரிவுகள் பின்வருமாறு:-

- * திருநெல்வேலி மாவட்டம், பாளையங்கோட்டை அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரியுடன் இணைத்த 350 படுக்கை வசதிகள்கொண்ட மருத்துவமனை
- * சென்னை அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனையுடன் இணைத்த 330 படுக்கை வசதிகள்கொண்ட மருத்துவமனை
- * மதுரை மாவட்டம், திருமங்கலம் அரசு ஓயிபோபதி மருத்துவக் கல்லூரியுடன் இணைத்த 50 படுக்கை வசதிகள்கொண்ட மருத்துவமனை
- * வேலூர் அரசு பென்ட்லேண்ட் மருத்துவமனையில் 25 படுக்கை வசதிகள்கொண்ட உள் தோபாளிகள் பிரிவு
- * ஈரோடு, நாகப்பட்டினம், திண்டுக்கல், காரைச்சேரம் மற்றும் திருப்பூர் மாவட்டங்களில் மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளில் 25 படுக்கை வசதிகள்கொண்ட சித்தா

2013 ஏப்ரல் 29]

- * தூத்துக்குடி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் 15 படுக்கை வசதிகள்கொண்ட சித்தா உள் நோயாளிகள் பிரிவு
- * நாமக்கல், விழுப்புரம், விருதுநகர், திருவாரூர், கரூர், சிவகங்கை, ரூம்பிகோணம், நாகர்கோவில், திருச்சிராப்பள்ளி மற்றும் மேட்டூர் மாவட்டங்களில் மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளில் 15 படுக்கை வசதிகள்கொண்ட சித்தா உள் நோயாளிகள் பிரிவு
- * கடலூர் மாவட்டம், சிதம்பரம் வட்ட அரசு மருத்துவமனையில் 15 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட சித்தா உள் நோயாளிகள் பிரிவு
- * கடைபத்தூர் வட்டம்சாரா மருத்துவமனையில் 15 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட சித்தா உள் நோயாளிகள் பிரிவு .
- * கடலூர், தருமபுரி, மற்றும் இராமநாதபுரம் மாவட்டங்களில் மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளில் 15 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட சித்தா உள் நோயாளிகள் பிரிவு
- * நாகர்கோவில் அரசு ஆயுர்வேத மருத்துவக் கல்லூரியுடன் இணைந்த 100 படுக்கை வசதிகள்கொண்ட மருத்துவமனை

மருத்துவக் கல்வி

57 இந்திய நாட்டிலேயே தமிழகத்தில்தான் இந்து இந்திய முறை மருத்துவங்களுக்கும் அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள் நிறுவப்பட்டுள்ளன, மாநிலத்தில் இந்திய முறை மருத்துவத்திற்குத் தற்போது இயங்கி வரும் அரசு மற்றும் தனியார் மருத்துவக் கல்லூரிகளின் மொத்த எண்ணிக்கை விரைக்கால அட்டவணை எண் II இல் காணலாம்.

[2013 ஏப்ரல் 29]

அட்டவணை எண் 11-அரசு மற்றும் தனியார் இந்திய மருத்துவ முறை கல்லூரிகள் எண்ணிக்கை

வ. எண்	மருத்துவ முறை	அரசுக் கல்லூரிகளின் எண்ணிக்கை	தனியார் கல்லூரிகளின் எண்ணிக்கை
1.	சித்தா	2	5
2.	ஆயுர்வேதா	1	3
3.	யுனாவி	1	-
4.	ஓமியோபதி	1	8
5.	யோனா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம்	1	4
	மொத்தம்	6	20

அரசுக் கல்லூரிகள் பின்வருமாறு:

* அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரி, பாண்டிச்சேரி, திருநெல்வேலி

* அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரி, அண்ணா மருத்துவமனை வளாகம், சென்னை

* அரசு யோனா மற்றும் இயற்கை மருத்துவக் கல்லூரி, அண்ணா மருத்துவமனை வளாகம், சென்னை

* அரசு ஓமியோபதி மருத்துவக் கல்லூரி, இராமலிங்கம், மதுரை

* அரசு யுனாவி மருத்துவக் கல்லூரி, அண்ணா மருத்துவமனை வளாகம், சென்னை

* அரசு ஆயுர்வேத மருத்துவக் கல்லூரி, கோட்டாறு, தாகர்போலில், கன்னியாகுமரி மாவட்டம்

மருத்துவம் சார்ந்த மனிதவியல்

23 திழ்க்ளானும் மருத்துவம் சார்ந்த படிப்புகளையும் இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதித் துறை நடத்தி வருகிறது.

i. செவிவியல் சிகிச்சை பட்டயப் படிப்பு

ii. ஒருங்கிணைந்த மருத்தானுநர் பட்டயப் படிப்பு

2013 ஏப்ரல் 29]

இந்திய மருத்துவ முறைகளில் புதிதாக போன மற்றும் இயற்கை மருத்துவம் நீங்கலாக மற்ற அனைத்து முறைகளிலும் மருத்தவப் பயிற்சியும், மருத்துவச் செய்யும் பயிற்சியும் வழங்கும் வகையில் ஒருங்கிணைந்த மருத்தானுநர் பட்டயப் படிப்பு துவக்கப்பட்டுள்ளது. மேலும், ஒமியோபதி நீங்கலாக, மற்ற இந்திய முறை மருத்துவ முறைகளில் செவிலியர் சிசிச்சை பட்டயப் படிப்பு துவக்கப்பட்டுள்ளது. இவ்விரண்டு பட்டயப் படிப்புகளும் மருத்தானுநர் மற்றும் செவிலியர் சிசிச்சையாளர்களை மேம்படுத்தும் நோக்கில் அறிஞர் அண்ணா அரசு இந்திய மருத்துவமனை, சென்னை மற்றும் அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரி, பாளையங்கோட்டை, திருநெல்வேலி ஆகியவற்றில் நடத்தப்பட்டு வருகின்றன. இந்திய மருத்துவத் துறையின்பேரில் அரசு மற்றும் தனியார் கல்லூரிகளில் உள்ள பட்டப் படிப்பு மற்றும் பட்ட மேற்படிப்புக்கான அனுமதிக்கப்பட்ட இருக்கையின் விவரம் அட்டவணை எண் 11 இல் தரப்பட்டுள்ளது.

அட்டவணை எண் 11-அரசு மற்றும் தனியார் கல்லூரிகளில் உள்ள இருக்கையின் விவரம்:

வ. எண்	கல்விப் பிரிவு	சேர்க்கைக்கான இருக்கை விவரம்				மொத்தம்
		அரசு		தனியார்		
		பட்டப் படிப்பு	பட்ட மேற்படிப்பு	பட்டப் படிப்பு	பட்ட மேற்படிப்பு	
1.	சித்தா	150	94	200	-	444
2.	ஆயுர்வேதா	50	-	160	-	210
3.	ஒமியோபதி	50	-	400	24	474
4.	போன மற்றும் இயற்கை மருத்துவம்	20	-	200	-	220
5.	யுளளரி	26	-	-	-	26
	மொத்தம்	296	94	660	24	1374

[2013 ஏப்ரல் 29]

ஒருங்கிணைந்த மருத்தாளுநர் பட்டயப் படிப்பு மற்றும் செலீயர் சிகிச்சை பட்டயப் படிப்புகளுக்கான ஒப்பளிக்கப்பட்ட இருக்கைகளின் எண்ணிக்கை அட்டவணை எண் 13 இல் தரப்பட்டுள்ளது.

அட்டவணை எண் 13-ஒருங்கிணைந்த மருத்தாளுநர் மற்றும் செலீயர் சிகிச்சை பட்டயப் படிப்புகளில் உள்ள இருக்கைகள்:

வ. எண்	நிறுவனத்தின் பெயர்	இருக்கைகளின் எண்ணிக்கை		
		ஒருங்கிணைந்த மருத்தாளுநர் பட்டயப் படிப்பு	செலீயர் சிகிச்சைப் பட்டயப் படிப்பு	மொத்தம்
1	அதிநர் அணையா அரசு இந்திய முறை மருத்துவமனை, சென்னை	80	80	160
2	அரசு சிகிச்சை மருத்துவம் கல்லூரி, பாளையங்கோட்டை, திருநெல்வேலி	80	80	160
மொத்தம்		160	160	320

அரசு மருத்துவமனை வசதிகள் அமைந்துள்ள இடத்திலேயே இந்திய மருத்துவ முறைப் பிரிவுகளை ஏற்படுத்துதல்

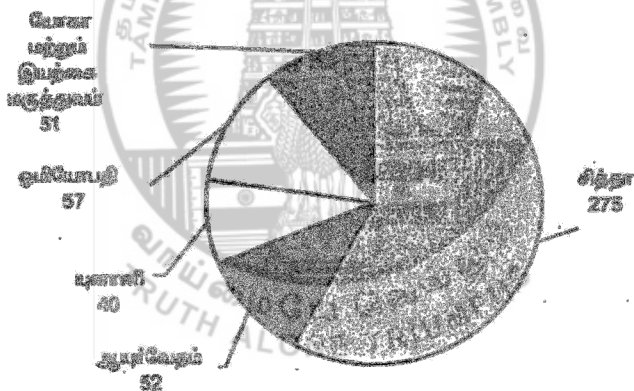
6.9. தற்போது இந்திய மருத்துவ முறை மருத்துவர்கள் 80 மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகள், 231 வட்டார மருத்துவமனைகள் மற்றும் வட்டம்சாரா மருத்துவமனைகள் மற்றும் தேசிய ஊரக நல யாழ்வு இயக்கத்தின்மீது தொழுவளிக்கப்பட்ட 475 இந்திய மருத்துவப் பிரிவுகள் உள்ளிட்ட 954 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பணியாற்றி வருகின்றனர்.

2013 ஏப்ரல் 29]

**தேசிய ஊரக நல வாழ்வு இயக்கத்தின்கீழ்
கூடுதல் உபத்திரவக்**

8.30 அத்தியாயம் 12 இல் மாநில கனாதார அமைப்பின்கீழ் தேசிய ஊரக நல வாழ்வு இயக்கம் தனியே விரிவாகக் கையாளப்பட்டுள்ளது. தேசிய ஊரக நல வாழ்வு இயக்கத்தின்கீழ் கூடுதலாக ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ள இந்திய மருத்துவ முறைப் பிரிவுகளின் கருக்கம் கீழே தரப்பட்டுள்ளது.

**ஆரம்ப கனாதார நிலையங்களில் உள்ள தேசிய ஊரக நல
வாழ்வு இயக்க மருத்துவப் பிரிவுகள்**



2012-2013 ஆம் ஆண்டிற்கு தேசிய ஊரக நல வாழ்வு இயக்கத்தின்கீழ் இத்துறைக்கென ரூ.3.46 கோடி மதிப்பீட்டில் மொத்தம் தான்கு திட்டங்கள் ஏற்பணிக்கப்பட்டுள்ளன. 2012-2013 ஆம் நிதியாண்டிற்கு தேசிய ஊரக நல வாழ்வு இயக்கம் நிதியிலிருந்து ஒதுக்கப்பட்ட மொத்த நிதி ரூ.17.65 கோடி ஆகும். இவற்றின் விவரங்களை அட்டவணை எண் 14 இல் காணலாம்.

[2013 ஏப்ரல் 29]

அட்டவணை எண் 14-2012-2013 ஆம் ஆண்டிற்கு தேசிய வளநல வாரிய இயக்கத்தில் ஏற்பாடுக்கப்பட்டுள்ள திட்டங்கள்:

க. எண்	திட்டங்களின் விவரம்	ஒதுக்கப்பட்ட நிதி (ரூபாய் கோடியில்)
1.	மனிதவளப் பயன்பாட்டிற்கான கட்டளைகள் (புட்பயில் உட்கள திட்டம்)	15.19
2.	தகவல் அளித்தல் மற்றும் விநியோகம் பணிகளுக்காக ஒரு இந்திய மருத்துவப் பிரிவினு ரூ.2,500 வீதம் ஒதுக்கத் 1,360 பிரிவுகளுக்கும் (புதிய திட்டம்)	0.34
3.	சுக மற்றும் பாதுகாப்பான பிரசுரத்திற்குத் தேவையான போகா பதிற்சிலைக் கட்டுப்பாட்டிப் பெண்களுக்கு அளிக்க ஏதுவாக ஆணைக்கு கிராம செவியிய உதவியாளர்களுக்கும் போகா மற்றும் இவர்களை மருத்துவம் மற்றும் பதிற்சி அளித்தல் (புதிய திட்டம்)	0.87
4.	பிரசுரத்திற்கு முந்தைய மற்றும் பிந்தைய கவனியத்திற்குத் தேவையான வெட்டக மருத்துவனை முற்றப்பட்டமாக 370 ஆரம்ப கடைகள் நிகலயங்கள் மூலமாக கட்டுப்பாட்டிப் பெண்களுக்கு வழங்குதல் (புதிய திட்டம்)	1.09
5.	இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஒய்யோபதி ஆணையர்கத்திலை மாங்கட்ட சித்த மருத்துவ அலுவலகங்கள் மற்றும் கல்லூரிகளோடு இணையவாதி தொடர்பு ஏற்படுத்துதல்	0.25
	மொத்தம்	17.55

2013 ஏப்ரல் 29]

**இந்திய மருத்துவ முறை மருத்துவருக்கு
உரிமம் வழங்கும் மாதிரி அலுவலர்**

8.11 இந்திய மருத்துவ முறையில் தயாரிக்கப்படும் மருத்துவருக்கான உரிமம் வழங்கும் அதிகாரம் 28.11.2007 வரை மருத்துக் கட்டுப்பாட்டுத் துறையிடம் இருந்தது. தற்போது 29-11-2007 முதல் மாதிரி உரிமம் வழங்கும் அலுவலர் (இந்திய மருத்துவம்) இப்பணியிலான மருத்துவக் மற்றும் அழகு சாதனப் பொருட்கள் சட்டம், 1940 மற்றும் விதிகள், 1945-ன்படி செய்து வருகிறார். சித்தா, ஆயுர்வேதம், யுனாணி மருத்துவனின் உரிமங்கள் புதுப்பித்தல், ஆய்வுகள், மாதிரிகள் மற்றும் சட்ட நடவடிக்கைகள் எடுத்தல் ஆகியவற்றிற்காக மாவட்ட சித்த மருத்துவ அலுவலர்கள் மருத்து ஆய்வாளர்களாக உள்ளனர்.

**இந்திய மருத்துவ முறை மருத்துவனை தரப்படுத்துதல் மற்றும் மருத்து
தர ஆய்வுக்கடத்தை செய்படுதல்கள்**

8.12 மாவட்ட சித்த மருத்துவ அலுவலர்கள் மற்றும் மருத்து ஆய்வாளர்களால் 1940 ஆம் ஆண்டு மருத்துவக் மற்றும் அழகு சாதனப் பொருட்கள் சட்டம் பிரிவு 33(து)ன்படி எடுக்கப்படும் சட்டபூர்வ மாதிரி மருத்துவனின் தரத்தைச் சோதனை செய்வது இந்திய மருத்துவ முறை மருத்தாய்வுக் கூடத்தின் முக்கியப் பணியாகும். இந்திய மருத்துவ முறையின்கீழ் வரும் மருத்துவனின் தர நிர்ணயம் மற்றும் தரக் கட்டுப்பாட்டினைச் செயல்படுத்தும் நோக்கத்திற்காக தனிக் மற்றும் புதிய உபகரணங்கள் இந்த ஆய்வுக் கூடத்தில் நிறுவப்பட்டுள்ளன. பரிசோதனை முடிவுகள் அட்டவணை எண் 15 இல் தரப்பட்டுள்ளன.

அட்டவணை எண் 15-பரிசோதனை முடிவுகள்

ஆண்டு	பரிசோதனைக்கு உட்படுத்தப்பட்ட மொத்த மாதிரிகளின் எண்ணிக்கை	தரமானவை	தரமற்றவை
2008-2010	203	141	62
2010-2011	248	176	73
2011-2012	505	330	175
2012-2013	1,185	878	307

[2013 ஏப்ரல் 29]

தேசிய சித்த மருத்துவ நிறுவனம்

8.13. மாநில-மத்திய அரசுகளின் கூட்டு முயற்சியால், சென்னை, தாம்பரத்தில் தேசிய சித்த மருத்துவ நிறுவனம் 2005 ஆம் ஆண்டு தொடங்கப்பட்டது. இந்நிறுவனத்திற்குத் தேவையப்படும் மூலதனச் செலவினை முறையே 60:40 என்ற விகிதத்திலும், வருவாய் செலவினத்தை முறையே 75:25 என்ற விகிதத்திலும், ஆறு ஆண்டுகள் திட்டங்களுக்கு மத்திய அரசும், மாநில அரசும் பகிர்ந்து கொள்ள வழிவகை செய்யப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டமையம் ஆராய்ச்சி நவாடிக்கைகளோடு தரமான பட்ட மேற்படிப்பு சித்த மருத்துவக் கல்வியை வழங்கி வருகிறது.

தமிழ்நாடு மூலிகைப் பண்ணைகள் மற்றும் மூலிகை மருத்துக் கழகம் (TAMPCOL)

8.14 தமிழ்நாடு மூலிகைப் பண்ணைகள் மற்றும் மூலிகை மருத்துக் கழகம் 1983 இல் தொடங்கப்பட்டது. தற்போது குரணம், கதலம், வெள்ளைப்பேய், குடிநீர், பத்பம், கொத்தூரம், வேகியம், மாத்திரை வகைகள், குழல் மாத்திரைகள் (Capsule) மற்றும் மணப்பாரு போன்ற 38 சித்த மருத்துகளையும், 26 ஆடிர்வேத மருத்துகளையும், எட்டு புணாவி மருத்துகளையும் சேர்த்து ஆக மொத்தம் 92 இந்திய மருத்துவ முறை மருத்துவத்தை தயாரித்து வருகிறது. டெய்வு காய்ச்சல் மற்றும் பிற வகையான காய்ச்சலைத் தடுப்பதிலும், வந்த பின் தீர்ப்பதிலும் மிகுந்த பயனளிக்கின்ற சித்த மருத்தான நிலவேம்புக் குடிநீரைத் தயார் செய்து மாநிலத்தில் உள்ள அனைத்து இந்திய மருத்துவ முறை நிறுவனங்களுக்கும் உரிய நேரத்தில் வழங்கிய முக்கியமான பணியை 'டாம்ப்கால்' ஆற்றி வருகிறது. இக்கழகம் தொடரித்து இலாபம் ஈட்டி வருகிறது. அரசு அனைத்து மக்களுக்கும் விலையில்லா மருத்துவத்தை வழங்குவதைக் கருத்தில்கொண்டு இந்நிறுவனம் இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓயியோபாதித் துறையின் கட்டுப்பாட்டில் இயங்கும் நிறுவனங்களுக்கு மிகக் குறைந்த விலையில் மருத்துவனை வழங்கி வருகிறது.

2013 ஏப்ரல் 29]

அத்தியாயம் 9

உணவுப் பாதுகாப்பு மற்றும் மருத்துவம் வட்டுப்பாடு
நிருவாகம்

உணவுப் பாதுகாப்பு

9.1 உணவு உற்பத்தி மற்றும் உணவுப் பொருள் சம்பந்தப்பட்ட தொழிலைப் பாதுகாத்து முறைப்படுத்துவதற்கு, ஏற்கெனவே இருந்த உணவு சலாபடத் தடுப்புச் சட்டம், 1934 மத்திய அரசால் இரத்து செய்யப்பட்டு, “உணவுப் பாதுகாப்பு மற்றும் தர நிர்ணயச் சட்டம், 2006” என்ற புதிய சட்டம் இவற்றைப்பட்டுள்ளது. இச்சட்டம் நாடு முழுவதும் 5-6-2011 முதல் நடைமுறைக்கு வந்துள்ளது. இச்சட்டத்தின்கீழ் மாநிலத்தில் “தமிழ்நாடு உணவுப் பாதுகாப்பு மற்றும் மருத்துவ நிருவாகத் துறை” என்ற புதிய துறை உருவாக்கப்பட்டுள்ளது.

9.2 மாநில அளவில் உணவுப் பாதுகாப்பு ஆணைப்பர அலுவலகம், துறைத் தலைமை அலுவலகமாக ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. 32 வருவாய் மாவட்டங்களுக்கும் இச்சட்டத்தின்கீழ் நிபமண அலுவலர்கள் நியமிக்கப் பட்டுள்ளனர். கணப்பணியில் 384 உணவுப் பாதுகாப்பு அலுவலர்கள் (வட்டார அளவில் ரொமப் பகுதிகளுக்கு 205 பேரும், நகராட்சிகள் பகுதிக்கு 199 பேரும்) நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர்.

9.3 உணவுப் பாதுகாப்பு மற்றும் உணவு சம்பந்தப்பட்ட பொருட்களின் பாதுகாப்பை உறுதி செய்குது உணவுப் பாதுகாப்பு அலுவலரின் பொறுப்பாகும். இச்சட்டத்தின்படி, உணவுப் பொருள் சார்ந்த தொழில் புரிபவர்கள் அனைவரும் வருடாந்திர வணிக மதிப்பின் அடிப்படையில் உரிமமோ அல்லது பதிவுச் சான்றிதழோ பெற வேண்டும். ஆண்டு விற்பனை ரூபாய் 12 இலட்சத்திற்கும் குறைவாக உணவுப் பொருள் வணிகம் புரிபவர்கள் உணவுப் பாதுகாப்பு அலுவலரிடம் பதிவு (Registration) செய்ய வேண்டும். ஆண்டுக்கு ரூபாய் 12 இலட்சத்திற்கும் மேலாக வணிகம் செய்பவர்கள் நிபமண அலுவலரிடம் உரிமம் (License) பெறவேண்டும். தற்பொழுது, பதிவு உரிமம் பெறுவதற்கான காலக்கெடு 2014 பிப்ரவரி மாதம் 4 ஆம் தேதி வரை இந்திய உணவுப் பாதுகாப்பு மற்றும் தர நிர்ணயக் குழுவால் நீட்டிக்கப்பட்டுள்ளது. 2013 மார்ச் மாதம் வரை 29,129 உணவுத் தொழில் வணிகர்கள் தாங்களாகவே முன் வந்து உரிமம் பெற்றுள்ளனர்; மேலும் 2,03,889 உணவுப் பொருள் வணிகர்கள் தங்களது தொழிலை உணவுப் பாதுகாப்புத்

[2013 ஏப்ரல் 29]

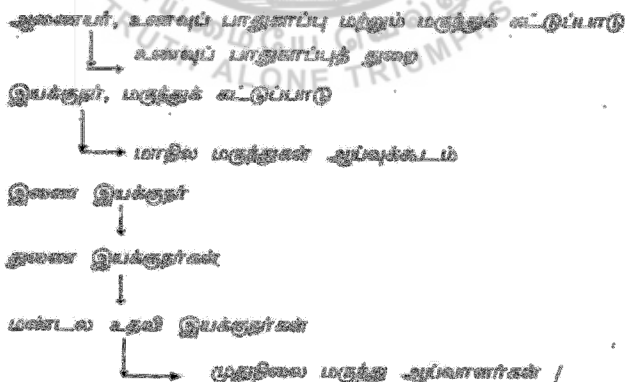
துறையில் பதிவு செய்து உள்ளனர். அனைத்து மாவட்ட நிபுண அலுவலர் மற்றும் உணவுப் பாதுகாப்பு அலுவலர்களுக்கு உணவுப் பாதுகாப்பு மற்றும் தர நிர்ணயச் சட்டத்தின் விவரத்தினை நன்றாக அறித்து கொள்ளும் வகையில் ஐந்து நாட்கள் பயிற்சி வழங்கப்பட்டுள்ளது.

9.4 உணவுப் பொருட்களின் தரத்தை சோதனை செய்வ, தமிழகத்தில் 6 உணவுப் பகுப்பாய்வுக் கூடங்கள் உள்ளன. சென்னை (இண்டி); தஞ்சாவூர், மதுரை, திருநெல்வேலி (பாணையரிகோட்டை), சேலம் மற்றும் சோயம்புத்தூரிலும் உணவுப் பகுப்பாய்வுக் கூடங்கள் நிறுவப்பட்டுள்ளன. இந்தச் சட்டத்தின்படி, ஆறு உணவுப் பகுப்பாய்வுக் கூடங்களும், உணவுப் பொருள் தொடர்பான மாதிரிகளைப் பரிசோதனை செய்ய அறிவிக்கை (Notification) செய்யப்பட்டுள்ளது.

மருத்துக் கட்டுப்பாடு நிருவாகம்

9.5 மருத்துக் கட்டுப்பாடு நிருவாகம், 26.11.2011 முதல் 'மருத்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குனரத்தலைவராகக் கொண்டு தனித் துறையாக இயங்கி வந்தது. தற்போது, தமிழ்நாடு உணவுப் பாதுகாப்பு மற்றும் மருத்து நிருவாகத் துறையின்கீழ் உணவுப் பாதுகாப்பு மற்றும் மருத்து நிருவாகத் துறை ஆணையரின் நிருவாகக் கட்டுப்பாட்டில் செயல்பட்டு வருகிறது.

நிருவாக அமைப்பு



2013 ஏப்ரல் 29]

மருத்து ஆய்வாளர்கள்

9.6 மாநிலத்தில் 14 மண்டல அலுவலகங்கள் (மூத்து சென்னை நகரத்திலும், ஒன்பது புறநகர்ப் பகுதிகளிலும்) உள்ளன. ஒவ்வொரு மண்டல அலுவலகமும், ஒரு உதவி மருத்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநரின் தலைமையில் இயங்குகின்றது. அவரே அம்மண்டலத்தில் விற்பனை உரிமங்கள் வழங்குவதற்கும் / புதுப்பிப்பதற்கும் அதிகாரம் பெற்றவர் ஆவார். மூன்று மருத்துக் கட்டுப்பாடு துணை இயக்குநர் பணியிடங்களும், ஒரு மருத்துக் கட்டுப்பாடு இணை இயக்குநர் பணியிடமும் உள்ளன. இத்துறையில் 15 முதுநிலை மருத்து ஆய்வாளர்களும் மற்றும் 146 மருத்து ஆய்வாளர்களும் உள்ளனர். பல்வேறு மண்டலங்களில் 12 முதுநிலை ஆய்வாளர்கள் மற்றும் 140 மருத்தாய்வாளர்களும், சென்னையில் உள்ள மருத்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநரகத்தில் மூன்று முதுநிலை மருத்து ஆய்வாளர்கள் மற்றும் ஆறு மருத்து ஆய்வாளர்கள் உள்ளனர். புலனாய்வுப் பிரிவு, மருத்துக்கட்டுப்பாடு துணை இயக்குநர் பொறுப்பில் ஒரு நடமாடும் ஊர்நீ உள்ளது. மூன்று மருத்து ஆய்வாளர்கள் புலனாய்வுப் பிரிவில் ஒரு பகுதியாக உள்ளனர். சட்டம் தொடர்பான பிரச்சினைகளைக் கையாள் ஒரு சட்ட ஆலோசகரும் உள்ளார்.

9.7 சட்டபூர்வ அமைப்பாக விளங்கும் மருத்துக் கட்டுப்பாட்டுத் துறை, சுகாதார கவனிப்புப் பணியை முறைப்படுத்துவதில் உறுதுணையாகவும், சமூதாயப் பாதுகாப்பை உயர்த்துவதில் முக்கியப் பங்கிலேயும் வலிக்கிறது. மருத்துக் கட்டுப்பாட்டிற்கான சட்ட அமைப்பாக, சில மருத்து உற்பத்தியாளர்கள் மற்றும் வணிகர்கள் போலி / கனப்படம் / தரமற்ற மருத்துகளை அதிகப்படியான விலைக்கு விற்பது, இம்மருத்து உற்பத்தியாளர்கள் மற்றும் வணிகர்கள் வெளியிடும் தவறான வழிகாட்டு விளம்பரங்கள் போன்ற பெருவாரியான சமூககளை இத்துறை திறம்பட சமாளிக்கிறது. மருத்துக் கட்டுப்பாடு நிருவாகம் மருத்துகள் மற்றும் அழகு சாதனங்களின் உற்பத்தி, விநியோகம் மற்றும் விற்பனை தொடர்பான கீழ்க்கண்ட முக்கிய சட்டங்களை அமல்படுத்தும் பணியைச் செய்கிறது-

i. மருத்துகள் மற்றும் அழகு சாதனங்களின் சட்டம், 1940 மற்றும் விதிகள், 1945

[2013 ஏப்ரல் 29]

ii. மருத்துகளின் விலைகள் கட்டுப்பாடு ஆணை, 1995

iii. மருத்துகள் மற்றும் மாயாஜாலத் தீர்வு (மறுக்கத்தக்க விளம்பரங்கள்) சட்டம், 1954

இத்துறையின் அலுவலர்கள் போதை மருத்துகள் மற்றும் மனமயக்கம் தரும் பொருட்கள் சட்டம், 1985-ன்மீது நடவடிக்கை எடுக்கும் அதிகாரத்தையும் பெற்றுள்ளனர். மருத்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநர் அலுவலர் மற்றும் ஒய்போபதி மருத்துகள் மற்றும் அழகு சாதனங்களின் விற்பனைக்கான தயாரிப்பு நியுவனங்களுக்கு உரிமங்கள் வழங்குதல் மற்றும் புதுப்பித்தலுக்கும் அவற்றின் கட்டுப்பாடுக்கும் அதிகாரம் பெற்றவராவார். மேலும், மாநிலத்தில் உள்ள இரத்த வங்கிகளுக்கு மத்திய ஒப்புதல் அனுப்புவதும் உடன் இணைத்து உரிமங்கள் வழங்கும் அதிகாரம் பெற்றவர் ஆவார். மருத்துகள் மற்றும் அழகு சாதனப் பொருட்கள் சட்டங்களை நடைமுறைப்படுத்த, மருத்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநருக்கு ஒரு மருத்துக் கட்டுப்பாடு இணை இயக்குநர், மூன்று துணை மருத்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநர்கள் மற்றும் ஒரு மருத்துக் கட்டுப்பாடு உதவி இயக்குநர் (நிருவாகம்) ஆகியோர், உதவி புரிகின்றனர். மருத்துக் கட்டுப்பாட்டுத் துறை, மருத்துகளின் தரம், பாதுகாப்பு, கட்டுப்படுத்தப்பட்ட விலைகளில் மருத்துகள் நிலையாகப் பயன்படுத்துதல், பாதுகாப்பான இரத்தம் மற்றும் இரத்தத்தின் உட்பொருட்கள் சேகரித்தல் மற்றும் விநியோகித்தல், தவறாக வழிநடத்தும் விளம்பரங்களை ஆய்வு செய்து பொதுமக்களைப் பாதுகாத்தல் போன்ற பணிகளைச் செய்கிறது. மருத்துகள் மற்றும் அழகு சாதனங்களின் மாநிலின் அவற்றின் தரம், தரப்பை மற்றும் பாதுகாப்பினை அறிவதற்கு சேகரிக்கப்படுகின்றன. மாநிலத்தைப் பகுப்பாய்வு செய்ய முழு வசதிபுடன்கூடிய ஒரு சட்டபூர்வமான ஆய்வுக் கூடம் உள்ளது. மருத்துக் கட்டுப்பாடு இயக்கத்தில் உள்ள மொத்த அலுவலர்களின் எவரம் அட்டவணை என் 16-ல் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது:-

2013 ஏப்ரல் 29]

அட்டவணை எண் 18

I மருத்துக் கட்டுப்பாடு நிகுவாவத்தில் உள்ள அலுவலர்களின்
விவரங்கள்

வ. எண்	பதவியின் பெயர்	பதவியாளர் எண்ணிக்கை
1.	மருத்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநர்	1
2.	இணை மருத்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநர்	1
3.	தூணை மருத்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநர்	3
4.	உதவி மருத்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநர்	15
5.	உதவி மருத்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநர் (நிகுவாவம்)	1
6.	முதுநிலை மருத்து ஆய்வாளர்	15
7.	மருத்து ஆய்வாளர்	146
8.	சட்ட ஆலோசகன்	1
9.	உதவிக் கணக்கு அலுவலர்	1
10.	அலுவலகப் பணிப்பாளர்	117
11.	அலுவலக உதவியாளர்	79
12.	ஒட்டுநர்	4
13.	நொலைபேசி இயக்குபவர்	1
	மொத்தம்	385

[2013 ஏப்ரல் 29]

II. மருத்து ஆய்வுக் கூடத்தின் பணிபாளர்களின் விவரங்கள்

வ. எண்	பதவியின் பெயர்	பதவிகளின் எண்ணிக்கை
1.	அரசு பகுப்பாய்வாளர்	1
2.	அரசு துணைப் பகுப்பாய்வாளர்	2
3.	முதுநிலைப் பகுப்பாய்வாளர்	14
4.	இளநிலைப் பகுப்பாய்வாளர்	38
5.	இளநிலைப் திருவாக அலுவலர்	1
6.	தொழில்நுட்பப் பணிபாளர் நிலை-1	6
7.	தொழில்நுட்பப் பணிபாளர் நிலை-2	4
8.	மின் பணிபாளர் நிலை-1	1
9.	குழாய் பொருத்துபவர்	1
10.	ஆய்வகப் பணிபாளர்	7
11.	விலங்கியல் பணிபாளர்	1
12.	அமைச்சுப் பணிபாளர்	10
13.	அலுவலக உதவியாளர்	5
14.	துப்புரவாளர்	1
15.	இரவுக் காவலர் மற்றும் துப்புரவாளர்	1
	மொத்தம்	93

2013 ஏப்ரல் 29]

**நடமாடும் புலனாய்வுக் குழு மற்றும் சட்டம்,
புலனாய்வுப் பிரிவுகளின் பணி**

9.8 போலி மருத்து மற்றும் தரமற்ற மருத்துகள் குறித்து தென் மாவட்டங்களிலிருந்து வரும் புகார்களை ஆய்வு செய்து தேவையான நடவடிக்கைகள் எடுக்க, மதுரைபைத் தலைமையிடமாகக் கொண்டு ஒரு நடமாடும் புலனாய்வுக் குழுவும், சென்னைபிரிவுத்து வரும் புகார்களை ஆய்வு செய்து நடவடிக்கை எடுக்க இயக்குநர் அலுவலகத்தில் ஒரு புலனாய்வுக் குழுவும் செயல்படுகின்றன. இந்த பணிகள் தனியாக, சட்டம் மற்றும் புலனாய்வுப் பிரிவு, சட்டம் தொடர்பான பணிகளை மேற்கொள்வதுடன் சிறப்பு ஆய்வுகளையும் மேற்கொண்டு வருகிறது.

மருத்துகள் ஆய்வுக்கூடம்

9.9 இத்துறையில் மருத்து ஆய்வுகளாளர்களால் பல்வேறு சில்லறை, மொத்தம் மற்றும் தயாரிப்பு நிறுவனங்கள், அரசு மற்றும் தனியார் மருத்துவமனைகளில் சோதனைகளுக்காக எடுக்கும் மாநிரி மருத்துகளை ஆய்வு செய்வதற்காக முழுத் திறனுடன் இயங்கும் மருத்துகள் ஆய்வுக்கூடம் உள்ளது.

வழக்குத் தொடர அனுமதி அளித்தது

9.10 மருத்துகள் மற்றும் அழகு சாதனங்கள் சட்டம், 1940-ன் கீழ் சில விதி மீறல்களுக்காக 361 வழக்குகள் தொடர அனுமதி வழங்கப்பட்டுள்ளது. அதன் விவரங்களை அட்டவணை எண் 17-ல் காணலாம்.

[2013 ஏப்ரல் 29]

அட்டவணை எண் D-மருத்துகள் மற்றும் அழகு சாதனங்களின் சட்டம், 1940 மற்றும் பிற சட்டங்கள் மீதியதாக வழக்கு தொடரப்பட்டவை:

வ. எண்	விவரம்	வழக்குகளின் எண்ணிக்கை
1	பொலி / கலப்பட மருத்துகள் தயாரித்தல் / விநியோக தொடர்பாக	9
2	தரமற்ற மருத்துகள் (தயாரிப்பு / விநியோக தொடர்பாக)	38
3	மருத்துகள் மற்றும் அழகு சாதனப் பொருட்கள் சட்டம், 1940 மற்றும் விதிகள், 1943 இன் இரண்டு விதிமுறைகள் மீறல்கள்	229
4	மருத்துகள் மற்றும் மரபுவழி மருந்துகள் தயாரிப்பு (மருக்கத்தக்க விவரங்கள்) சட்டம், 1954 விதிமுறை மீறல்கள்	24
5	மருத்துகள் விலைக் கட்டுப்பாடு ஆணை, 1955	1

மருத்துகள் மற்றும் அழகு சாதனங்கள் சட்டம் மற்றும் விதிகள் மீறியதற்காக எடுக்கப்பட்ட நடவடிக்கை

9.11 2012-2013 ஆம் ஆண்டில் மருத்துகள் மற்றும் அழகு சாதனங்கள் சட்டம்/விதிகளின் கீழ், 17 மருத்து தயாரிப்பு நிறுவனங்களுக்கு எதிராக நடவடிக்கை துவக்கப்பட்டது.

அத்தியாயம் 10

தமிழ்நாடு மாநில கசாதாரப் போக்குவரத்துத் துறை

10.1 தமிழ்நாடு மாநில கசாதாரப் போக்குவரத்துத் துறை 1959 ஆம் ஆண்டு கசாதாரத் துறை ஊர்திகளைப் பராமரிப்பதற்காக ஆறு நடமாடும் பராமரிப்புக் குழுக்களால் துவக்கப்பட்டது. 1971 ஆம் ஆண்டில் மத்திய அரசு மக்கள் நல்வாழ்வுத் திட்டங்களுக்கு முக்கியத்துவம் அளிக்கும்பொழுது "பூனிசெக்ப்" போன்ற நிறுவனங்களின் தீது உதவிடின் நாடு முழுவதும் ஒவ்வொரு மாநிலத்திலும் ஒரே மாதிரியான கசாதாரப்

2013 ஏப்ரல் 29]

போக்குவரத்து பராமரிப்பு அமைப்பை உருவாக்க முடிவு செய்தது. அதன்படி தமிழ்நாடு மாநில சனாதாரப் பராமரிப்பு அமைப்பு 1973 ஆம் ஆண்டு, 15 நடமாடும் பராமரிப்புக் குழுக்களுடன் செயல்படத் தொடங்கியது. 1981 ஆம் ஆண்டு இவ்வமைப்பு மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையைச் சார்ந்த ஊர்திகளைச் சிறப்பாகப் பராமரிப்பதற்காக, தனித் துறைப்பாகச் செயல்படத் தொடங்கியது. 1995 ஆம் ஆண்டில் காவல் துறை வாகனங்களைப் பராமரிக்க இத்துறை தமிழ்நாடு மாநில காவல் போக்குவரத்துப் பணிமனைவாக மாற்றியமைக்கப்பட்டது. பின்னர், மருத்துவ அலுவலர்களின் தொடர் வேண்டுகோளின் விளைவாக, 1-4-1997 முதல் மீண்டும் தமிழ்நாடு மாநில சனாதாரப் போக்குவரத்துத் துறையாக மீட்டப்பட்டு, இந்நாள்வரை மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை ஊர்திகளைச் சிறப்பாக பராமரித்து வருகிறது.

10.2 தமிழ்நாடு மாநில சனாதாரப் போக்குவரத்துத் துறையின் குறிக்கோள்கள்:-

- பழுது நிவர்த்தி செய்வதற்காக அனுமதிக்கப்படும் ஓடாநிலையிலுள்ள வாகனங்களைக் குறுகிய காலத்தில் சரிசெய்வது
- அதிக சதவீத வாகனங்களை நல்ல ஓடும் நிலையில் பேணுவது
- சனாதாரத் திட்டங்களை வெற்றிகரமாகச் செயல்படுத்த அதிகாரவிலாச வாகனங்களை வழங்குவது
- அதிக எண்ணிக்கையிலான வாகனங்களை நன்றாக ஓடும் நிலையில் வைத்திருக்க, காலமுறை பருவப் பணி பராமரிப்பு பணிகள் மற்றும் அனைத்து வகையான பழுது பாரித்தல் பணியை மேற்கொள்வது
- சனாதாரம் மற்றும் குடும்ப நலத் துறையைச் சார்ந்த வெக்டிவ்ஸ் இயக்ககங்களுக்கு கொள்முதல் செய்யப்படும் வாகனங்களைப் பறிவுச் செய்தல் மற்றும் அவற்றை உரிய இயக்ககங்களுக்குப் பரிவுப் பட்டியலின்படி பங்கிட்டுவர்ப்பது
- துறைத் தலைவர்களுக்குத் தற்போதுள்ள விதிமுறைகள் மற்றும் அரசாணைகளின்படி, வாகனங்களின் தகுதியைப் பரிந்துரைத்தல்

[2013 ஏப்ரல் 29]

- கனாதாரம் மற்றும் குடும்ப நலத் துறையில் அலுவலர்களதுக்கு, தகுதிச் சான்று, வரி விலக்கு அடைபாள் விலையைப் பெறுதல் மற்றும் உரிமை மாற்றுதல் தொடர்பாக சரிபாள் ஆலோசனை வழங்குதல்
- தமிழ்நாடு மாநில கனாதாரப் போக்குவரத்துத் துறையினர் தொழில்துட்ப வல்லுநர் குழு அறிக்கையின் அடிப்படையில், பல்பாற் வாகனங்களை இயல்பு மற்றும் முறிரா நிலையில் ஆதித்தொழுகம் செய்ய முன்மொழிவது
- மருத்துவ அலுவலர் மற்றும் இதர பணியாளர்களுக்கு வாகன மேலாளனமை மற்றும் தமிழ்நாடு துறைசார் வாகனக் கட்டுப்பாட்டு விதிகள் தொடர்பாக தமிழ்நாடு கனாதாரப் பயிற்சி ஸ்தலங்களில் வகுப்பு ஏடுப்பது
- தொழில்துட்ப பட்டப் படிப்பு, பட்டப்ப படிப்பு மற்றும் இடி-இ-படித்தவர்களுக்குத் தொழில்துட்ப பழகுநர் பயிற்சி அளிப்பது
- துறை சார்ந்த வாகனங்களுக்கு மின்சலம் மற்றும் உருளிப் பட்டைகள் விதிவாடிப்பது

நிருவாகக் கட்டமைப்பு

இயக்குநர்



- அ) மண்டலப் பணிமனைகள் (7)
- ஆ) மாவட்டப் பணிமனைகள் (9)
- இ) நடமாடும் பழுது நீக்கும் குழுக்கள் (29)
- ஈ) மதுசூர் மற்றும் மத்திய உடற்குடு பழுது நீக்கும் பிரிவு (9)
- உ) சிறு பணிமனைகள் (4)

2013 ஏப்ரல் 29]

அட்டவணை எண் 18-தமிழ்நாடு மாநில சுகாதாரப் பேரங்குவர்த்துத் துறைக்கு ஒப்பளிக்கப்பட்ட பணிபாளர்களின் விவரம்:-

வ. எண்,	பதவியின் பெயர்	ஒப்பளிக்கப்பட்ட பணிபாளர்களின் எண்ணிக்கை- (21-3-2013-ன்படி)
1.	இயக்குநர்	1
2.	துணை இயக்குநர் (தொழில்நுட்பம்)	1
3.	துணை இயக்குநர் (நிருவாகம்)	1
4.	கனரக்கு அலுவலர்	1
5.	தளவியக்கிப் பொறியாளர்	1
6.	தொழில்நுட்ப அலுவலர்	1
7.	பொது மேலாளர்	1
8.	பணிமனைக் கண்காணிப்பாளர்	7
9.	உதவித் கனரக்கு அலுவலர்	7
10.	உதவிப் பொறியாளர்	9
11.	பொது மேலாளர்	10
12.	அமைச்சர் பணிபாளர்கள்	27
13.	தொழில்நுட்பப் பணிபாளர்கள்	448
14.	அலுவலக உதவியாளர், துப்புரவாளர், காவலாளி மற்றும் தோட்டக்காரர்	94
	மொத்தம்	609

10.3 தனித் துறையாக இயங்க ஆரம்பித்த பின் இக்குறை பல வழிகளிலும் வளர்ச்சி பெற்று முன்னேற்றம் அடைந்துள்ளது. தற்போது இந்த இயக்கத்தில் நிருவாகக் கட்டுப்பாட்டில் ஏழு மண்டலப் பணிமனைகள், ஒன்பது மாவட்டப் பணிமனைகள், 29 தடமாரும் பணிமனைகள், தான்கு சிறு பணிமனைகள் மற்றும் ஒரு மதுகிரி பிரிவு செயல்பட்டு வருகிறது. மக்கள் நலவாழ்வு மற்றும்

[2013 ஏப்ரல் 29]

குடும்ப நலத் துறையைச் சார்ந்த 2,739 ஊர்நிகள் (கீழ் குறிப்பிட்டுள்ளபடி) இத்துறையால் சிறப்பாகப் பராமரிக்கப்படுவதுடன், ஊர்நிகள் சிறப்பாகப் பராமரிப்பதற்காக மூன்றடுக்கு பராமரிப்பு முறையும் பின்பற்றப்படுகிறது.

அட்டவணை எண் 10-துறைவாரியாகப் பராமரிக்கப்படும் வாகன விவரங்கள் (31-3-2013-இன்படி)

வ. எண்	இயக்கத்தின் பெயர்	பராமரிக்கப் பட்ட வாகனங்களின் எண்ணிக்கை
1.	பொது சனாதாரம் மற்றும் தோய்த் தடுப்பு மருத்து இயக்கம்	1586
2.	மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்கம்	347
3.	மருத்துவக் கல்வி இயக்கம்	256
4.	குடும்ப நல இயக்கம்	462
5.	மருத்துக் கட்டுப்பாடு இயக்கம்	4
6.	இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓய்வோபதி இயக்கம்	8
7.	தமிழ்நாடு மாநில சனாதாரப் போக்குவரத்துத் துறை	58
8.	மருத்துவப் பணிவானர் தொகு வாரியம்	2
9.	உணவுப் பாதுகாப்பு மற்றும் மருத்து நிருவாகத் துறை	19
10.	மாநில நலவாழ்வு சங்கம்	2
	மொத்தம்	2739

2013 ஏப்ரல் 29]

மாண்டல / மாண்ட / நடமாடும் பணிமனைகளின் செயல்பாடுகள்

10.4 சென்னை, சேலம், மதுரை, கோவை, திருச்சி, திருநெல்வேலி மற்றும் வேலூர் ஆகிய இடங்களில் நிறுவப்பட்டுள்ள ஏழு மாண்டலப் பணிமனைகள் ஒவ்வொன்றும் 400 ஊர்நிகளைப் பராமரித்து வருகின்றன. இம்மாண்டலப் பணிமனைகளுக்கு, அனைத்து ஊர்நிகளையும் பராமரிக்க உதவியாக செய்கப்பட்டு, தருமபுரி, விருதுநகர், உதகமண்டலம், ஈரோடு, தஞ்சாவூர், புதுக்கோட்டை, நாகர்கோவில், விழுப்புரம் ஆகிய ஒன்பது இடங்களில் மாவட்டப் பணிமனைகளும், 29 நடமாடும் பணிமனைக் குழுக்களும் இயங்கி வருகின்றன. இந்தமாதும் பணிமனைகள் ஒவ்வொரு மாதமும் முன்பயணத் திட்டம் வகுத்து, அரசு மருத்துவமனை / ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்குச் சென்று அய்வுறுவலக ஊர்நிகளில் காலமுறைப் பராமரிப்புப் பணிகள் மற்றும் தேவைப்படும் சிறு பழுதுநீக்கப் பணிகளை மேற்கொள்கிறது. இந்தமாதும் பணிமனைக் குழுக்களின் எல்லைக்கப்பாற்பட்ட பழுதுபார்ப்புகளாக இருப்பின், அந்த பெரும் பழுதுபார்ப்புப் பணிகள் மாவட்டப் பணிமனை அல்லது மாண்டல பணிமனைகளில் மேற்கொள்ளப்படுகிறது.

துறையின் செயல்பாடுகள்

10.5 இத்துறை பல்வேறு சுகாதாரத் திட்டங்களைச் செயல்படுத்துவதற்கு எந்த இடர்ப்பாடுமின்றி ஊர்நிகளை வழங்கி வருகிறது. பல்வேறு துறைகளால் பராமரிக்கப்பட்டு வரும் வாகனங்களை தொடர்பான புக்லிவிவரங்களை இத்துறை சேகரிக்கிறது. இத்துறை பழுதடைந்த வாகனங்களைக் ஆழித்தொதுக்கம் செய்ய கண்டறிகிறது. கடந்த ஆண்டில், 208 நோயாளர் ஊர்நி மற்றும் 30 அமரர் ஊர்நிகள் கண்டறியப்பட்டு ஆழித்தொதுக்கம் செய்யப்பட்டது. போலியோ சொட்டு மருத்து முகாம் போன்ற முக்கிய சுகாதாரத் திட்ட முகாம்களில்போது இத்துறையைச் சார்ந்த அலுவலர்கள் துணை இயக்குநர் சுகாதாரப் பணி அலுவலகத்திற்கு அனுப்பி, திட்டங்கள் செயல்மயமான முறையில் நடைபெறுவதற்குத் தேவையான அனைத்து நடவடிக்கைகளையும் மேற்கொண்டு வருகிறது.

[2013 ஏப்ரல் 29]

பயிற்சித் திட்டங்கள்

10.6 பல அரசு நிறுவனங்கள் பரிந்துரைக்கும் 45 ஐ.டி.ஐ. சான்ட்ரிதழ் பெற்றவர்கள், 29 பட்டப்படிப்படி பெற்றவர்கள் மற்றும் 17 பொறியியல் பட்டப் படிப்பு முடித்தவர்களுக்கு இத்துறையில் ஒவ்வொரு ஆண்டும் கிரிய தொழில்நுட்பப் பழகுநர் பயிற்சி வழங்கப்படுகிறது.

செயல்திறன் அளிகரிப்பு

10.7 வாகனங்களின் பழுதுகளைச் சித்திர முறையில் நிவர்த்தி செய்யத் தேவையான அத்தியாவசிய கருவிகள் மற்றும் தளவாடங்கள் இத்துறையில் பணிமனைகளில் நிறுவப்பட்டுள்ளன. இந்த வசதிகளைக்கொண்டு வாகனங்கள் பழுது நிவர்த்தி செய்து உடனுக்குடன் அனுப்பப்பட்டு, விடுவிக்கும் தேரம் கணிசமாகக் குறைந்துள்ளது. மேலும், தேவையான கணிப்பொறிகள் கொள்முதல் செய்து பணிமனைகளுக்கு வழங்கப்பட்டு பணிமனைகளின் செயலாக்கம் விரைவுபடுத்தப்பட்டுள்ளது. வாகன உபயோகம், பணிமனைகளில் கார்டி பழுது நீக்குவதற்கு திறுத்தி வைக்கப்படும் தேரம், பண்டைப் பொருள் இருப்பு மற்றும் மனித தேர் உபயோகம் போன்ற செயல்பாடுகளில் பணிமனைகளின் செயல்பாடு முன்னேற்றம் அடைந்துள்ளது. 1981 ஆம் ஆண்டு இத்துறை தொடங்கப்பட்டபோது 72.6 சதவீதம் மற்றும் தலை முறையில் இயங்கக்கூடியதாக இருந்த வாகனங்களின் விழுக்காடு பல்வேறு கட்டமாக 97 சதவீதத்திற்கு உயர்ந்துள்ளது.

2013 ஏப்ரல் 29]

ஆதித்யாபாயல் 11

மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம்

11.1 மருத்துவத் துறையில் காலியாக உள்ள பணியிடங்களை விரைவாக நிரப்புவதற்கென மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம் (MRB) என்ற அமைப்பை அரசு உருவாக்கியுள்ளது. இவ்வாரியத்தில் தலைவர், உறுப்பினர் மற்றும் உறுப்பினர்-செயலர் என்ற மூன்று அலுவலர்கள் நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர். மருத்துவத் துறையில் உள்ள அனைத்து காலிப் பணியிடங்களை (நமிபித்ராடு அரசுப் பணியாளர் நேர்வாணையத்தின் வரம்புக்குள் இல்லாத பதவிகளுக்கு) செவிலியர் உள்ளிட்ட மருத்துவப் சார்ந்த காலிப் பணியிடங்களைப் பூர்த்தி செய்யும் பணி இவ்வாரியத்ததே என்றும்.

11.2 வேலைவாய்ப்பு மற்றும் பயிற்சித் துறை இயக்குநரிடமிருந்து முதுநிலைப் பட்டியலைப் பெற்று அவர்களுக்கு கல்வித் தகுதி போன்றவற்றை ஆய்வு செய்து, இவர் வழங்கி மற்றும் பதிவு மூப்பின் அடிப்படையில் பணியிடங்கள் இவ்வாரியத்தால் நிரப்பப்படுகின்றன. இவ்வரை 8 இயக்குநரைச் சிவில்சைன்சாளர்கள், தரம்-II 33 தனித்திரன் பெற்ற உதவிபாளர்கள், (பொருத்துனர், தரம்-II) மற்றும் 29 எ.சி.ஜி. நுட்புணர்சனருக்கான காலிப் பணியிடங்களுக்கு உரிய நபர்கள் இவ்வாரியத்தால் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டுள்ளனர். மேலும், 255 துணைதீர் நுட்புனர் பணியிடங்களை நிரப்ப முதுநிலைப் பட்டியல் பெறப்பட்டு, இப்பணியாளர்களுக்கான தேர்வு, வாரியத்தால் இறுதி செய்யப்பட்டு வருகிறது.

11.3 மேலும், மருத்துவத் துறையில் காலியாகவுள்ள 2,159 தற்காலிக மருத்துவர் பதவிகளுக்கு மருத்துவ அலுவலர் (நிறப்பு மருத்துவர் மற்றும் பல் மருத்துவர் உள்ளிட்ட) பணியிடங்களுக்குத் தேர்வு நடத்தி தேர்ந்தெடுக்க அரசால் ஆணையிடப்பட்டு, அதனைத் தொடர்ந்து 31-3-2013 அன்று நாளிதழ்களில் அறிவிக்கை வெளியிடப்பட்டு வாரியத்தால் மனுக்கள் பெறப்படுகின்றன. மருத்துவர்கள் தேர்வு முறையைப் போன்றே செவிலியர் பணியிடத்திற்கும் தேர்வு நடத்தி, தேர்வு செய்ய உரிய ஆணைகள் வாரியத்திற்கு அரசால் வழங்கப்பட்டுள்ளது. செவிலியர் பணியிடங்கள் தொடர்பான உயர் நிதிமன்றங்களில் நியுதையில் உள்ள வழக்குகள் முடிவுக்கு வந்தபின் இப்பதவிகளை நிரப்ப வாரியத்தால் நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்படும்.

11.4 மக்கள் நலவாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையில் காலியாக உள்ள பல்வேறு பணியிடங்களை நிரப்ப மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம் மேலவையான முயற்சிகளை மேற்கொண்டு வருகிறது.

[2013 ஏப்ரல் 29]

அத்தியாயம் 12**மாநில நலவாழ்வு சங்கம்**

12.1 ஏழை மக்களுக்குத் தரமான சுகாதார சேவைகள் கிடைப்பதற்காகவும், மக்களுக்குத் தேவைப்படுகின்ற அனைத்து மருத்துவ சேவைகளை அளிப்பதற்காகவும், எளிதில் செலாவணிய இயலாத இடங்களில் வாழும் மக்களுக்கும் சுகாதார சேவை வழங்கும்பொருட்டும் தேசிய ஊரக நலவாழ்வு சங்கம் 2005 ஆம் ஆண்டு துவக்கப்பட்டது. மாநில நலவாழ்வு சங்கம் மற்றும் மாவட்ட சுகாதார நலவாழ்வு சங்கங்கள் அரசால் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. தமிழ்நாடு சங்கங்களின் பதிவுச் சட்டம் 1975-இன்பேரே மாநில நலவாழ்வு சங்கம் தமிழ்நாடு மற்றும் அனைத்து மாவட்ட நலவாழ்வு சங்கங்களும் பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளன. பல்வேறு சங்கங்கள் தேசிய ஊரக நலத் திட்டத்தில் வரையறுக்கப்பட்டுள்ளவாறு மாநில அளவிலும் மற்றும் மாவட்ட அளவிலும் ஒருங்கிணைப்பு செய்யப்பட்டுள்ளன.

தேசிய ஊரக நலவாழ்வு இயக்கத்தின் தொலைநோக்குப் பார்வை, இன்கு மற்றும் நோக்கங்கள்

12.2 தொலைநோக்குப்பார்வை—“நலமான மக்கள்-இன்றும் என்றும்”

12.3 சங்கத்தின் இலக்குகள்

- அவரவர் தேவைக்கேற்ப அனைவருக்கும் எளிதில் கிடைக்குமாறு சுகாதார சேவைகள் வழங்குதல்
- உயர் தரமான சுகாதார சேவைகளை அளித்தல்.
- மக்களின் நீண்டகால நலவாழ்வை மேம்படுத்துதல்.
- மக்களுக்குத் தரமான சுகாதார சேவைகளை வழங்குவதற்கு ஏற்றவாறு நிகுவாகத்தை மேம்படுத்துதல்
- வழங்குவதற்கு ஏற்றவாறு நிர்வாகத்தை மேம்படுத்துதல்

12.4 குழுவத்தின் நோக்கங்கள்

- குழந்தை இறப்பு விகிதம் மற்றும் மகப்பேறு இறப்பு விகிதங்களைக் குறைத்தல்

2013 ஏப்ரல் 29]

- * அனைவருக்கும் பொதுச் சுகாதார சேவைகளான மலரீர்த் தகம், குழந்தைகள் தகம், குழந்தை, கந்தாரம், கந்தாச்சத்து மற்றும் தடுப்பூசி சேவைகள் கிடைக்க வழி செய்தல்
- * தொற்று மற்றும் தொற்றா நோய்களைத் தடுத்தல் மற்றும் கட்டுப்படுத்துதல்
- * மக்கள் தொகையை நிலைப்படுத்துதல்-பாலினம் மற்றும் மக்கள் தொகையியல் காரணக் கருவிகள்
- * ஒருங்கிணைந்த ஆரம்ப சுகாதார சேவையை அனைவரும் பெறும் வண்ணம் நடவடிக்கை எடுத்தல்
- * சித்த மருத்துவம் மற்றும் இந்திய வழி மருத்துவ முறைகளுக்குப் புத்துயிர் அளித்தல்
- * ஆயிரக்கணக்கான வாழ்க்கை முறைகளை கைக்குவித்தல்.

மாநில நலவாழ்வு சங்கம்

12.5 சங்கத்தின் நோக்கங்களை அடைய மாநில அரசு மத்திய அரசுடன் இணைத்து இயக்கத்தில் வடிவமைப்பு, கொள்கை, காலவரையறை மற்றும் குறிப்பிடப்பட்ட செயல்களுக்குச் சிறந்த இலக்கு இவைகளின் அடிப்படையில் ஓர் உடன்படிக்கை செய்துகொண்டுள்ளது. தமிழ்நாடு சங்கங்களின் பதிவுச் சட்டம், 1975-இன்சீழ் 15-3-2006 அன்று மாநில நலவாழ்வு சங்கம் பதிவு செய்யப்பட்டது. இதேபோன்று அனைத்து மாவட்டங்களிலும் மாவட்ட நல வாழ்வு சங்கங்கள் (தமிழ்நாடு சங்கப் பதிவுச் சட்டம் 1975-இன்சீழ்) பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளன. முதல்கட்ட செயலாகக் செயல் திட்ட காலம் மார்ச் 2012 வரை ஏழு ஆண்டுகளாகும். 12-ஆவது ஐந்தாண்டுத் திட்டத்தில் மத்திய அரசு மற்றும் மாநில அரசின் செலவினப் பரிசு 85:15 ஆக இருந்தது. 12-ஆவது ஐந்தாண்டுத் திட்ட காலத்திற்கு மத்திய அரசு மற்றும் மாநில அரசுகளுக்கிடையே 75:25 ஆக மறு சீரமைப்புப் பரிசுடன் இத்திட்டம் நீட்டிக்கப்பட்டுள்ளது. 2012-2013 ஆம் ஆண்டில் திட்டச் செயலாக்கத் திட்டம் தேசிய திட்ட ஒருங்கிணைப்பு குழுவால் அங்கீகரிக்கப்பட்டது. தேசிய அரசு நலவாழ்வு சங்கத்தின் பல்வேறு திட்டங்களுக்கு 2012-2013 ஆம் ஆண்டிற்கான திட்டச் செயலாக்கத் திட்டத்தில் ஒப்பளிக்கப்பட்ட நிதி விவரம் கீழே உள்ள அட்டவணை எண் 20 இல் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது.

[2013 ஏப்ரல் 29]

அட்டவணை எண் 20 2012-2013 ஆம் ஆண்டின் செயல் திட்டத்தில் அனுமதிக்கப்பட்டுள்ள தொகை

வ. எண்	திட்டம்	2012-2013-ல் ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்ட நிதி ஒதுக்கீடு (ரூபாய் கோடீஸ்)
திட்டம்: (அ)		
1	மெதுவர் மயிலை குழந்தை நலத் திட்டம்	438.55
2	தேசிய வளநல நல வாய்ப்பு திட்டம்	525.40
3	தடுப்புகள் திட்டம் (மகன் பொலியை உட்பட)	33.90
	மொத்தம் (அ)	979.85
திட்டம்: (ஆ)		
	தேசிய நோய்க் கட்டுப்பாடு திட்டங்கள்	
4	தேசிய நோய் பரவிகளால் பரவும் நோய்க் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்	9.08
5	திருத்தி தடைக்கப்பட்ட தேசிய காலநோய்த் தடுப்புத் திட்டம்	17.71
6	தேசிய பாலகை இறப்புத் தடுப்புத் திட்டம்	24.47
7	தேசிய தொழுநோய்த் தடுப்புத் திட்டம்	2.28
8	தேசிய அபாயகர குழுவாடு தடுப்புத் திட்டம்	0.24
9	ஒருங்கிணைக்கப்பட்ட நோய் கண்டனாணிப்புத் திட்டம்	1.10
	மொத்தம் (ஆ)	54.88
திட்டம்: (இ)		
10	உச்சபட்சவரம்பு பராமரிப்பு (கருவுலம் மூலம்)	298.14
	மொத்தம் (அ+ஆ+இ)	1332.87

2013 ஏப்ரல் 29]

2020-2014 ஆம் ஆண்டிற்கான திட்டச் செலலாக்கத் திட்டத்தில் ரூபாய் 1,400 கோடி நிதிக்கு ஒப்புதல் கிடைக்கும் என எதிர்பார்க்கப்படுகிறது. அனைத்துத் திட்டங்களிலும் உடனடியான நிதி, மாநில அளவில் மாநில நல வாழ்வு சங்கத்தின் மூலமும், மாவட்ட அளவில் மாவட்ட நலவாழ்வு சங்கங்களின் மூலமும் வழங்கப்படுகிறது. இந்த நடைமுறை, அனைத்து நிதிகளும் களப்பணிக்கு வழங்குவதற்கு எளிதாக உள்ளது. பல்வேறு பணிகளுக்குத் திட்டமிடுவதற்கும், கொள்கை முடிவெடுப்பதற்கும் மாநில நல வாழ்வு சங்கத்திற்கு உறுதுணையாக பல்வேறு துணைக் குழுக்கள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன.

12.6 முதல் இரண்டு பிரிவுகளில் பெறுபவர் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டம் மற்றும் தேசிய ஊரக நல வாழ்வு இயக்கம்) செயல்படுத்தப்பட உள்ள திட்டங்களைப்பற்றி சிறு விவரிப்பு கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது. மற்ற திட்டங்களின்மீது மேற்கொள்ளப்படும் நடவடிக்கைகள் மற்றும் தேர்தல் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டத்தின் செயல்பாடுகள் அனைத்தும் அந்தந்தத் துறையின் கொள்கை விளக்கக் குறிப்பில் விவரிக்கப்பட்டுள்ளன.

பெறுபவர் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டம்

12.7 தரமான பெறுபவர் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டங்களான மருத்துவமனையில் பிரசவம் நடைபெறுதல், அவசரமான பிரசவ சிகிச்சை, பாதுகாப்பான கருக்களைப்பு, குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சைப் பணிகள், வளரினம் பருவத்தினரின் நல வாழ்வு சேவைகள் போன்ற சேவைகள் கிராமப்புறம் மற்றும் சிறு நகர்ப்புறங்களில் வழங்கப்படுகின்றன. ஆரம்ப ககாதார நிலையங்களின் கற்றுச்சூழல் மற்றும் அதன் சேவைகள் மேம்படுத்தப்படுவதன்மூலம் ஆரம்ப ககாதார நிலையங்களின் பயன்பாடு அதிகரிக்க முக்கியத்துவம் அளிக்கப்படுகிறது. இதன் விளைவாக மகப்பேறு மற்றும் குழந்தைகள் நலத் திட்டத்தின் காரணக் கருவிகள் முக்கியமாகக் கருதப்படும் மகப்பேறு இறப்பு விகிதம் மற்றும் குழந்தை இறப்பு விகிதம் குறிப்பிட்ட அளவு குறைந்துள்ளது.

[2013 ஏப்ரல் 29]

மகப்பேறு நலம்

12.8 அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் 24 மணி நேர பிரசவ சேவைகள்: தேசிய ஊரக நலத் திட்டம் அறிமுகப்படுத்தப்பட்ட பின்னர், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் தினமும் பிரசவங்களின் எண்ணிக்கை பல மடங்கு உயர்ந்துள்ளது குறிப்பிடத்தக்க சாதனைகளில் ஒன்றாகும். அனைத்து நாட்களிலும் 24 மணி நேர பிரசவ சேவையைத் தொடர்ந்து அளித்திட மூன்று செவிலியர்கள் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பணி அமர்த்தப்பட்டுள்ளதால் இந்தச் சாதனையை எட்ட முடிந்தது. இதனால் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் புற நோயாளிகள் வருகை மற்றும் உள் நோயாளிகள் வருகையும் அதிகரித்துள்ளது. இத்திட்டம் அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் செயல்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டம், 2008-2014 ஆம் ஆண்டிலும் ரூபாய் 40.52 கோடி செலவில் தொடர்ந்து செயல்படுத்தப்படும்.

12.9 ஜனனி கரக்கா போஜனா: மருத்துவமனைகளில் தடைபெறும் பிரசவங்களை அறிவிப்படுத்துவதன்மூலம் மகப்பேறு மற்றும் குழந்தை இரப்பினைக் குறைப்பதே 'ஜனனி கரக்கா போஜனா'யின் நுழைவோன் ஆகும். இத்திட்டம் கிராமம் மற்றும் நகர்ப்புறங்களில் செயல்படுத்தப்படுகிறது. வழமைக் கோட்டிற்குள் வாழும் கிராமப்புறத் தாய்மார்களுக்கு ரூபாய் 700-ம், நகர்ப்புறத் தாய்மார்களுக்கு ரூபாய் 800-ம் பிரசவம் மேற்கொள்ளப்பட்ட மருத்துவமனையிலேயே முதல் இரண்டு உயிருடன் பிறக்கும் குழந்தைகளுக்கு வழங்கப்படுகிறது. மாநிலத்தில் டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி, மகப்பேறு நிதி உதவித் திட்டத்தில் வழங்கப்படும் ரூபாய் 12000 நிதியுதவிகள் கடுமையாக இத்தொகை வழங்கப்படுகிறது. 2008-2014 ஆம் ஆண்டில் இத்திட்டத்திற்கு ரூபாய் 39.47 கோடி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

12.10 ஜனனி சிக் கரக்கா கார்யகிரம் திட்டம் (JSSK): 'ஜனனி சிக் கரக்கா கார்யகிரம்' திட்டத்தின் மூலமாக அரசு மருத்துவமனைக்கு வரும் அனைத்து கர்ப்பினிப் பெண்களுக்கும் மற்றும் நோயுற்ற இளஞ் சிசுக்களுக்கும் விலையில்லா மருத்து, மருத்துவ சிகிச்சை, மருத்துவமனையில் தங்கும் நாட்களில் இலவச உணவு, விட்டிலிருந்து மருத்துவமனை, மருத்துவமனையிலிருந்து பரிந்துரை மையம் மற்றும் சிகிச்சை

2013 ஏப்ரல் 29]

முடிந்த பின் விட்டிற்கு அழைத்துச் சென்று லீட் இலவசப் போக்குவரத்து வசதி முதலியன வழங்கப்படுகின்றன. கர்ப்பினித் தாய்மார்கள் மற்றும் தோயுற்ற இளங்குழந்தைகளுக்காக மக்கள் தங்கள் கைகளிலிருந்து செலவிடுவதைக் குறைப்பது இத்திட்டத்தின் நோக்கமாகும்.

12.11 நடமாடும் மருத்துவக் குழுக்கள்: தேசிய ஊரக நலத் திட்டத்திற்கீழ் அனைத்து 385 வட்டங்களுக்கும் நடமாடும் மருத்துவக் குழு வழங்கப்பட்டு பிப்ரவரி 2009 முதல் ஆரம்ப சுகாதார நிலைய நோயாளிகள் தவச் சங்கத்தினால் செயல்படுத்தப்படுகிறது. ஒவ்வொரு நடமாடும் மருத்துவக் குழுவும் ஒவ்வொரு மாதமும் எளிதில் சென்றடைய முடியாத 40 கிராமங்களுக்கு குறிப்பிட்ட நாட்களில் செல்கிறது. ஒவ்வொரு நடமாடும் மருத்துவக் குழுவிலும் ஒரு மருத்துவர் மற்றும் ஒரு செலிஸியர் உள்ளனர். நடமாடும் மருத்துவக் குழுவின் பயணம், கிராம சுகாதார மற்றும் ஊட்டச்சத்து தாதுடன் இணைக்கப்பட்டுள்ளது. மருத்துவக் குழு வாகனத்தின் வசதிகளை மேம்படுத்தி, ஆய்வகச் சேவைகளையும் அளிக்க நடமாடும் மருத்துவமனைகளாக (Hospital on wheels) மேம்படுத்தப்பட்டுள்ளது. நடமாடும் மருத்துவமனை (Hospital on wheels) 385 தொகுதிகளிலும் (Blocks) எளிதில் அணுக முடியாத தொலைதூரத்தில் உள்ள கிராமங்களுக்குச் சென்று அடிப்படை மருத்துவ சேவைகளை அளிக்க தொடங்கப்பட்டுள்ளது.

12.12 ஒரு மருத்துவர் மட்டுமே உள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்குக் கூடுதலாக ஒரு மருத்துவரை நியமனம் செய்வது: மாநிலத்தில் ஊராட்சி மருத்தகங்களாக இருந்து பின்னர் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களாக மாற்றியமைக்கப்பட்ட 213 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் ஒரு மருத்துவ அலுவலர் உள்ளார். மற்ற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களைப் போன்று இந்த ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும் செயல்படுவதற்காக, 2011-2012 இல் கூடுதலாக ஒரு மருத்துவ அலுவலர் 153 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் நியமனம் செய்யப்பட்டனர். 2012-2013 ஆம் ஆண்டில், மீதமுள்ள 50 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டுள்ளது. 2013-2014 ஆம் ஆண்டில் இத்திட்டத்திற்காக ரூபாய் 6.26 கோடி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

12.13 வட்டார ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கத்தின்கீழ் 402 ஒருங்கிணைந்த

[2013 ஏப்ரல் 29]

ஆற்றுப்படுத்துதல் சிகிச்சை மற்றும் பராமரிப்பு சேவை மையம் நோற்றுவித்தல்: தமிழ்நாட்டில் 797 ஒருங்கிணைந்த கலந்தாய்வு மற்றும் பரிசோதனை மையங்கள் (ICTC), அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள், அரசு தலைமை மருத்துவமனைகள், தாலுகா தலைமை மருத்துவமனைகள், அரசு ஆரம்ப ககாதார நிலையங்கள், சிறைச்சாலைகள், மாநகராட்சி மற்றும் நகராட்சி ககாதார மையங்கள், பேருந்து நிலையங்கள், இரயில் நிலையங்கள் மற்றும் தனியார் மருத்துவமனைகளில் தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கத்தினால் நோற்றுவிக்கப்பட்டுள்ளது. இவற்றில் ஆரம்ப ககாதார நிலையங்களில் செயல்படும் 303 ICTC மையங்கள் தேசிய ஊரக நலவாழ்வுத் திட்ட நிதியில் செயல்படுத்தப்படுகின்றன. 2013-2014 ஆம் ஆண்டில் இத்திட்டம் தொடர்வதற்கு ரூபாய் 11.94 கோடி நிதி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

12.14 கர்ப்பினித் தாய்மார்களுக்கும் பிரசவித்த தாய்மார்களுக்கும் உணவு வழங்குதல்: ஆரம்ப ககாதார நிலையத்திற்கு வரும் கர்ப்பினித் தாய்மார்கள் பிரசவமான முன் கவனிப்பு காலத்தில் அல்ட்ரா சவுண்ட் ஸ்கேன் போன்ற பரிசோதனைகளுக்காக ஆரம்ப ககாதார நிலையங்களுக்கு வரும்போது அவர்களுக்கு உணவு வழங்கப்படுகிறது. கூடுதல் வசதிகளை நிருவதிக்கவும் ஆரம்ப ககாதார நிலையங்களுக்கு பிரசவ முன் கவனிப்புக்கு வரும் கர்ப்பினித் தாய்மார்களின் தேவையைக் கருத்தில் கொண்டு, நிலையங்களில் நிகழும் பிரசவத்திற்கு ஏற்ப கூடுதல் சேவை வழங்கப்படுகிறது. 2013-2014 ஆம் ஆண்டில் ரூபாய் 2.44 கோடி நிதி ஒதுக்கீட்டில் இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டது. 2013-2014 ஆம் ஆண்டில் ரூபாய் 3.72 கோடி செலவில் இந்த திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டது.

12.15 உயர் கவனிப்பு தேவைப்படும் சிக்கலான பிரசவங்கள்: கர்ப்ப காலத்தில் சிக்கல் என்று கண்டறியப்பட்ட தாய்மார்களை பிரசவம் நடைபெற குறிக்கப்பட்ட தேதிக்கு முன்பாகவே, உற்றினர் துணையுடன் 30 படுக்கைகள் உள்ள ஆரம்ப ககாதார நிலையங்களில் அனுமதித்து, அவர்களின் உடல் நிலையைக் கண்காணித்து, தக்க சமயத்தில் பரிந்துரை மையங்களுக்கு செலியியர் துணையுடன் அழைத்துச் செல்ல இந்தத் திட்டம் ரூபாய் 4.25 கோடி செலவில் செயல்படுத்தப்படுகிறது.

2013 ஏப்ரல் 29]

12.16 பேறுசார், மகப்பேறு, பச்சிளங்குழந்தை மற்றும் குழந்தைகள் நல ஆலோசனை நிலையம்: 110 தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட மகப்பேறு பின் கவனிப்பு மையங்களில் பேறுசார், மகப்பேறு, பச்சிளங்குழந்தை மற்றும் குழந்தைகள் நலம் குறித்த ஆலோசனை வழங்க 72 ஆலோசனைக் பணிவமர்த்தப்பட்டுள்ளனர். இத்திட்டம் தொடர்வதுடன் நடப்பாண்டில் மேலும் 66 மையங்களுக்கு 2013-2014 ஆம் ஆண்டில் விரிவுபடுத்தப்படும்.

12.17 அவசர பேறுகால சேவைகளுக்காக மயக்கவியல் மற்றும் பெண்கள் நல சிறப்பு மருத்துவர்களின் சேவைகளைப் பயன்படுத்துதல்: முதுகமை பரிந்துரை மையங்களில் சிறப்பு மருத்துவர்கள் அதிக அளவில் இல்லாத நிலை, குடும்ப நலம் மற்றும் பேறுகால அவசர சிகிச்சை அளிக்கும் பணிக்காக தனிவார மயக்கவியல் மருத்துவர் மற்றும் பெண்கள் நலச் சிறப்பு மருத்துவர்களை அமர்த்துவதன்மூலம் சமாளிக்கப்படுகிறது. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் அரசு மருத்துவமனை அரசு/தனிவார/தனியுட்பெற்ற மருத்துவர்கள் மேலே குறிப்பிடப்பட்டுள்ள பணிகளில் ஈடுபடுத்தப்படுகிறார்கள். பேறுசார் மகப்பேறு திட்டத்திற்கீழ் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பிரசவத்திற்குப் பிறகு 'செசேரியன்' அறுவை சிகிச்சைக்காகப் பெண்கள் நலச் சிறப்பு மருத்துவர்கள் பயன்படுத்தப்படுகிறார்கள். 2013-2014 ஆம் ஆண்டின் திட்டச் செயலாக்கத் திட்டத்தில் ரூபாய் 6.75 கோடி. இத்திட்டத்திற்காக கோரப்பட்டுள்ளது.

12.18 சிறப்பு மருத்துவர்கள் அமர்த்தல் மற்றும் பரிசோதனை சேவைக்காக ரூபாய் நான்கு கோடி நிதி 2013-2014 ஆம் ஆண்டிற்கு கோரப்பட்டுள்ளது. ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் மற்றும் இரண்டாம் நிலை மருத்துவ மையங்களில் பணிபுரியும் மருத்துவ அலுவலர்களுக்கு உயிர் காக்கும் மயக்கவியல் நிறை வளர்ச்சிக்காகவும், பேறுகால அவசர சேவையில் சிகிச்சைத் திறன் வளர்ச்சிக்காகவும் குறுகிய காலப் பயிற்சி 34 வாரங்களுக்கு வழங்க மத்திய அரசால் அனுமதி வழங்கப்பட்டுள்ளது. சிறப்பு மருத்துவர்கள் இல்லாத நிலையை சரிசெய்வதற்காக மாநிலம் இத்தகைய பயிற்சிகளை நடைபெறச் செய்வதில் முன்னிலை வகிக்கிறது. இதுவரை 318 மருத்துவர்கள் உயிர் காக்கும் மயக்கவியல் நிறை வளர்ச்சி பயிற்சி பெற்றுள்ளனர். பேறுகால அவசர சிகிச்சை நிறை வளர்ச்சி பயிற்சி 52 மருத்துவர்களுக்கு வழங்கப்பட்டுள்ளது.

[2013 ஏப்ரல் 29]

12.19 மகப்பேறு இரத்த சோகை நோய்த் தடுப்புத் திட்டம்: மகப்பேறு இரத்த சோகை நோயைத் தடுப்பதற்கும் மற்றும் கட்டுப்படுத்துவதற்கும் சிசிச்சை அளிக்கும் நெறிமுறை (Treatment Protocol) 2010-2011 ஆம் ஆண்டில் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டது. கர்ப்பினிகளுக்குக் குடற்புழு நீக்க மருந்து அளித்தல் மற்றும் இரத்த சோகையுள்ள நோயாளிகளுக்கு இரும்புச் சத்து ஊசி மருந்து அளித்தல் (Iron Sucrose Injection) ஆகியவை இத்திட்டத்தில் அடங்கும். இரத்த சோகை ஆரம்ப நிலை மற்றும் அதிக இரத்த சோகையுள்ளவர்களுக்கு சிசிச்சையளிக்க 2013-2014 ஆம் ஆண்டிற்கான செயல் திட்டத்தில் ரூபாய் மூன்று கோடி நிதி ஒதுக்கீடு கோரப்பட்டுள்ளது.

12.20 கர்ப்ப காலத்தில் ஏற்படும் நீரிழிவு நோய் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்: வட்டார ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு வழங்கப்பட்ட செமி ஆட்டோ அனலைசர் எதுவியினைப் பயன்படுத்தி கர்ப்பக் காலத்தில் நீரிழிவு நோயை முன்கூட்டியே கண்டறியும் திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டம் ரூபாய் 15.14 கோடி செலவில் அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் ஆய்வுகத் தொழில்நுட்ப வல்லுனர்கள் அல்லது அவர்கள் இல்லாத இடங்களில் பயிற்சி பெற்ற செலியியர்களின் செலவைப் பயன்படுத்தி விரிவு படுத்தப்பட்டுள்ளது.

12.21 பாதுகாப்பான இரத்தம் கிடைக்க உறுதி செய்தல்-இரத்த தான முகாம்கள் நடத்துதல் மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் இரத்த சேமிப்பு மையங்கள் நோற்றுவித்தல்: பிரசவத்திற்குப் பின் அதிகமான உதிரப் போக்கின் காரணமாக ஏற்படக்கூடிய தாயின் இறப்பைத் தடுப்பதற்கு முதல் பரிந்துரை மையங்களில் பிரசவித்த தாய்க்குத் தேவையான பாதுகாப்பான இரத்தம் வழங்குவதற்கான இரத்த சேமிப்பு வசதி ஏற்படுத்துவது மிகவும் அத்தியாவசியமான ஒன்றாகும். தேசிய ஊரக நலவாழ்வுத் திட்டத்தில், பாடிப்படிவாக 2012-2013 ஆம் ஆண்டு வரையில் 200 வட்டார ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் இரத்த சேமிப்பு மையங்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டு முதல் பரிந்துரை மையமாக செயல்பட வகை செய்யப்பட்டுள்ளது. ஒரு வட்டாரத்திற்கு வகுத்திற்கு இரண்டு முகாம்கள் வீதம் இரத்த தான முகாம்கள் தொடர்ந்து நடத்தப்படும். இதனால் இரத்த சேமிப்பு மையங்களுக்குத் தேவையான தரமுள்ள அனைத்து இரத்த வகைகளும் கிடைப்பக்க வாய்கைகள் செய்யப்பட்டுள்ளன.

2013 ஏப்ரல் 29]

2012-2014 ஆம் ஆண்டில் ரூபாய் 7587 இலட்சம் செலவில் இரத்த தான முகாம் நடத்துவதற்கும், இரத்த சேமிப்பு மைய பராமரிப்பிற்காகவும் நிதி ஒதுக்கீடு கோரப்பட்டுள்ளது.

12.22 மகப்பேறு மற்றும் குழந்தைகள் நல மையம் கனாதார மாவட்டத்திற்கு ஒரு மையம் வீதம் 42 சமூக நல மையங்கள், மகப்பேறு மற்றும் குழந்தைகள் நல உயர் பராமரிப்பு அளிக்கவும் இரண்டாம் நிலை-மகப்பேறு குழந்தை நல மையங்களாகச் செயல்பட கண்டறியப்பட்டுள்ளன. இந்த மையங்கள் கர்ப்ப னால முன் பின் பராமரிப்பு, அவசரகால பிரச்சனைகளை, பாதுகாப்பான கருக்கலைப்பு, சிசுரிஷன் மற்றும் குடும்பக் கட்டுப்பாடு அலுவல சிசிச்சை, வளரினம் பருவத்தினருக்கான சேவைகள், இனப்பெருக்க உறுப்பு நோய் மற்றும் பாலியல் நோய்களுக்கான சிசிச்சை போன்ற பேறுசார் குழந்தைகள் நலச் சேவைகளை ஒரேத்தரில் வழங்கும் மகப்பேறு மற்றும் குழந்தைகள் நல மையமாக மேம்படுத்தப்படவுள்ளது. இங்கு விஷக் கழகத்தினால் பாதிக்கப்பட்டுவருக்கும், விஷம் அருந்தியவர்களுக்கும் சிசிச்சை அளிக்கப்படும். தொலை தூரத்தில் எளிதில் சென்றடைய முடியாத இடங்களில் உள்ள 21 துணை கனாதார மையங்கள் கண்டறியப்பட்டு, இவை முதல் நிலை-மகப்பேறு குழந்தைகள் நல மையங்களாக கருதல் சேவைகளுடன் இயங்க கண்டறியப்பட்டுள்ளன.

குழந்தை நலம்

12.23 குழந்தை இறப்பு அதிகமாக மாவட்டங்களில் பச்சினங்குழந்தைகளின் இறப்பைக் குறைப்பதற்காக ஒருங்கிணைந்த திட்டங்கள் தேசிய ஊரக நல வாழ்வுத் திட்டத்தில் துணைபுடும் மாவட்டம்தோறும் படிப்படியாக தீவிர குழந்தை சிசிச்சை மையங்கள் நிறுவியதன் விளைவாக மாநிலத்தில் பச்சினம் குழந்தைகள் பராமரிப்பு மற்றும் பரிந்துரைப் பணிகள் வலுவடைந்துள்ளன. தமிழகத்தில் 64 தீவிர குழந்தை சிசிச்சை மையங்கள் இயங்கி வருகின்றன. அனைத்து மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள், மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகள் மற்றும் கண்டறியப்பட்ட 30 அரசு மருத்துவமனைகளிலும் தீவிர குழந்தை சிசிச்சை மையங்கள் இயங்கி வருகின்றன. 24 மணி நேர சேவைகளாக இவை ஒவ்வொன்றிலும் ஒன்பது பயிற்சி பெற்ற செவிலியர்களும், ஒன்பது குழந்தைகள் 'நல மருத்துவர்கள்' பயிற்சி பெற்ற மருத்துவர்கள் பணியமர்த்தப்பட்டுள்ளனர். தரமான

[2013 ஏப்ரல் 29]

உட்டுமாணப் பணிகள், துப்புரவுப் பணிகள் மற்றும் பாதுகாப்புப் பணிகளுக்கு முன்னுரிமை வழங்கப்படுகின்றன. தொடர் செலவினங்களுக்காக 2012-2014 ஆம் ஆண்டிற்கு ரூபாய் 12.15 கோடி நிதி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

12.34 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் புதியதாகப் பிறந்த குழந்தைகளுக்கான அத்தியாவசியமான சேவை மற்றும் பரிந்துரை மையங்களில் பச்சினங்குழந்தை பராமரிப்புப் பிரிவு அமைத்தல் (NBSU): பச்சினங்குழந்தை மையம், பச்சினங்குழந்தை நலன் பராமரிப்புப் பிரிவு (NBSU), நோயற்ற பச்சினங்குழந்தை பராமரிப்பு பிரிவு (SNCU) ஆகிய பிரிவுகள் அமைக்க, மத்திய அரசு இந்திய பொது சுகாதார துறை அடிப்படையில் குழந்தைகள் பராமரிப்பு சேவை விநியோகத்தை அளித்துள்ளது. தேசிய ஊரக நலத் திட்டத்தின் கீழ் அம்மதிமுறைகளின்படி, 1,421 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் புதியதாகப் பிறந்த குழந்தைகள் பராமரிப்புப் பகுதி அமைக்கப்பட்டு, அதனுடைய இயக்கத்திற்குத் தேவையான உபகரணங்கள், மருத்துவ அலுவலர்களுக்கானப் பயிற்சி ஆகியவை வழங்கப்பட்டுள்ளது. 2012-2013 ஆம் ஆண்டில் 75 புதிய ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், 31 முதல்தர மகப்பேறு குழந்தைகள் நல மையங்கள் மற்றும் 155 புதிய நகர ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும் புதியதாக பச்சினங்குழந்தை பகுதிகளுக்கான உபகரணங்கள் 2012-2013 ஆம் ஆண்டில் வழங்கப்பட்டுள்ளன. அரசு மருத்துவமனைகளில் புதியதாகப் பிறந்த குழந்தைகள் சேவைகளுக்காக 2012-2014 ஆம் ஆண்டிற்கு ரூபாய் 3.50 கோடி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. மேலும், 42 இரண்டாம் நிலை மகப்பேறு குழந்தைகள் நல மையங்கள் மற்றும் 14 பரிந்துரை மையங்களில் பச்சினங்குழந்தை நிர்வகண்களானிப்பு மையங்கள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. 2012-2014 ஆம் ஆண்டில் ரூபாய் 8.34 கோடி தொடர் செலவினத்திற்கான ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

12.35 பச்சினங்குழந்தை இறப்பு அதிகமாக உள்ள 15 வட்டாரங்களில் குழந்தைகளின் இறப்பைக் குறைக்க ஒள்காணத்த முயற்சி: பச்சினங்குழந்தை இறப்பு அதிகமாக உள்ள வட்டாரங்களில், இறப்பு விசைத்தகைக் குறைக்கும் பொருட்டு குழந்தைகள் பராமரிப்பு சேவைகளை வலுப்படுத்த புதிய கொள்கை வகுக்கப்பட்டுள்ளது. பச்சினங்குழந்தை இறப்பு அதிகமாக உள்ள வட்டாரங்களில், ஒவ்வொரு மையத்திலும் வாராந்திர கணப்பணி மேற்கொள்ளவும், குழந்தைகளுக்கு சிசிசை

2013 ஏப்ரல் 29]

வழங்க சூழ்நிலை தல மருத்துவர்கள் கண்டறியப்பட்ட உள்வளர். இதன்மூலம் நோய் கண்டறிதல் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு போன்ற சேவைகள் அளிக்கப்படும். பச்சினங்குழந்தை தீவிர சிகிச்சை மையங்களிலிருந்து சிகிச்சை முடிந்து விட்டதற்கு அனுப்பப்படும் குழந்தைகளுக்கு விட்டனையில் பச்சினங்குழந்தை பராமரிப்பு கிராமப்புற தன்னார்வலர்களாக செயல்படும் அங்கன்வாடி பணியாளர்கள் மூலம் வழங்கப்படவுள்ளது. இத்தகீ திட்டம் ஒருவகைணைத்த குழந்தை வளர்ச்சித் திட்டத்துடன் இணைத்து செயல்படுத்த திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. 2013-2014 ஆம் ஆண்டில் குழந்தைகள் இரப்பு விதம் அதிகமுள்ளதென்று கண்டறியப்பட்ட 20 வட்டாரங்களில் இத்திட்டத்தினை விரிவுபடுத்த திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

23.36 பச்சினங்குழந்தையின் வளர்ச்சி மற்றும் குறைபாடுகளைக் கருவியேயே கண்டறிய மருத்துவர்களுக்குப் பயிற்சி அளித்தல்: அனைத்து மாவட்டங்களிலும், 236 மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப கணதார நிலையங்களில் பணிபுரியும் மருத்துவ அலுவலர்களுக்கு, மீயோலி (microangiography) உபயோகித்து கருவியுள்ள குழந்தையின் குறைபாடுகளைக் கண்டறிய வகைத்தளம்மூலம் பயிற்சியளிக்கப்பட்டுள்ளது. இப்பயிற்சி மீயோலி (microangiography) வரைவு திபுணத்துவம் பெற்ற புகழ் பெற்ற தனிபார் துறை நிறுவனங்களிடம் கூட்டாக இணைத்து வழங்கப்படுகிறது. கருவியுள்ள சிம்களின் குறைபாடுகளை கர்ப்பக் காலத்தின் முதல், இரண்டாவது மற்றும் மூன்றாவது மாதங்களில் க்கேள்மூலம் கண்டறிய வடிவமைக்கப்பட்ட சிறப்பு மேம்பொருள்மூலம் பயிற்சி வகைத்தளம் மூலமாகவும், நேரடியாகவும் திறன் வளர் பயிற்சி வழங்கப்படுகிறது. ஒரு வருடம் வரையில் பயிற்சி பெற்ற மருத்துவ அலுவலர்களால் தொடர்ந்து எடுக்கப்பட்ட ஆரம்ப வடிவங்களின் தொகுப்புத் தொடர் தணிக்கைக்கு உட்படுத்தப்பட்டு, பயிற்சி பெற்றவர்களின் திறன் மேலும் வளர் வழிவகை செய்யப்பட்டுள்ளது. ஒரு புரிந்துணர்வு ஒப்பந்தம் கையெழுத்திடப்பட்டு அனைத்து மாவட்டங்களிலும் பயிற்சி நிறைவு பெற்றுள்ளது. மேலும், 232 மையங்களில், ஒரு மையத்திற்கு இரண்டு மருத்துவர்கள் வீதம் (78 CFM/ONC மையம் மற்றும் 154 சமூக நல மையங்கள்) 2013-2014 ஆம் ஆண்டில் துடாய் 2.37 கோடி செலவில் இப்பயிற்சித் திட்டம் விரிவுபடுத்தப்படுகிறது.

[2013 ஏப்ரல் 29]

12.37 வளரும் குழந்தைகளின் குறைபாடுகளை ஆரம்ப நிலையில் கண்டறிதல் மையங்களை இரண்டு மாவட்டங்களில் நிறுவுதல் (மூன்றோடித் திட்டம்): மூன்றோடித் திட்டமாக கடலூர் மற்றும் தூத்துக்குடி மாவட்டங்களில் மாவட்டத்திற்கு நான்கு ஆரம்ப க்ளாதார நிலையங்கள் வீதம் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டு, வளரும் குழந்தைகளின் குறைபாடுகளை ஆரம்ப நிலையில் கண்டறிதல் மையங்கள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. இம்மையங்களில் மூன்று வயது வரையுள்ள குழந்தைகளிடையே தாமதமர்ன வளர்ச்சி, பேரறிவு வளர்ச்சியின்மை உள்ளதென்று கண்டறியப்பட்ட குழந்தைகளுக்கு நிறப்பு கல்வியாளர்/ பதிர்சியாளர்மூலம் சிசிச்சையும், சிசிச்சக்கான உபரணங்களும் அளிக்கப்பட்டுள்ளன. இத்திட்டத்திற்காக மாற்றுத் திறனாளிகள் துறை மூலமாக இத்தகைய குழந்தைகளுக்காகவுள்ள அரசு சாரா நிறுவனமான 'மதுரம் நாராயணன் மையம்' அறிவுரையாளர் மற்றும் ஆலோசகராக பரிந்துரைக்கப்பட்டு அவர் தம் துணையோடு தடைபெறுகிறது. அதற்கான புரிந்துணர்வு ஒப்பந்தமும் கையொப்பமிடப்பட்டுள்ளது.

12.38 ஊட்டச்சத்துக் குறைபாடு உள்ள குழந்தைகளைக் கையாளுதல்: கடந்த மூன்றாண்டுகளில் ஊட்டச்சத்துக் குறைபாட்டினால் குழந்தை இறப்பு வீதம் அதிகமாக உள்ளதென்று கண்டறியப்பட்ட தருமபுரி மற்றும் பெரம்பலூர் மாவட்டங்களில், தருமபுரி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைவிலும், பெரம்பலூர் மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைவிலும் ஊட்டச்சத்து புனர்வாழ்வு மையம் அமைக்கப்பட்டு ஊட்டச்சத்துக் குறைபாடு அதிகமாக உள்ள குழந்தைகளுக்கு அக்குறைபாட்டினை நீக்குவதற்கு சென்ற வருட செயல் திட்டத்தில் அங்கீகாரம் அளிக்கப்பட்டுள்ளது. 2012-2014 ஆம் ஆண்டில் ரூபாய் 63 இலட்சம் செலவில் இத்திட்டம் தொடரவுள்ளது.

12.39 குழந்தை இறப்புத் தணிக்கையைப் பலப்படுத்துதல்: மாவட்ட அளவில் சமூகம் சார்ந்த தணிக்கையும், இறப்பு தடைபெற்ற மருத்துவமனையில் நிலைய தணிக்கையும் இரண்டு கட்டங்களாகக் குழந்தை இறப்புத் தணிக்கை நடத்தப்படுகிறது. கிராமப்புறம் மற்றும் தனிப்புறங்களில் சமூகம் சார்ந்த குழந்தை இறப்புத் தணிக்கை இறப்பு நிகழ்ந்த பதினைந்து இனங்கள்க்குள் மருத்துவ அலுவலரால் மேற்கொள்ளப்படுகிறது. மாவட்ட இறப்பு

2013 ஏப்ரல் 29]

ஆய்வுக் குழு மாவட்ட அளவில் குறிப்பிடப்பட்ட சில குழந்தைகள் இறப்பினைத் தவிர்த்தல் செய்து குறைபாடுகளைச் சரிசெய்ய உரிய நடவடிக்கை எடுத்து வருகிறது. இது குழந்தை இறப்பு விகிதத்திற்கு முக்கியமான காரணியாக உள்ளதால் மருத்துவமனை அளவிலான குழு அனைத்து பச்சிளங்குழந்தை பராமரிப்பு மையங்களையும் ஆய்வு செய்யும்.

வனரினம் பருவத்தினருக்கான நலத் திட்டம்

12.30 இரத்த சோகை நோய்க் கட்டுப்பாடு: வனரினம் பெண்களிடையேயுள்ள இரத்த சோகை நோய் வளர்ச்சி குறைபாடுகளை உண்டாக்குவது மட்டுமல்லாமல், மகப்பேறு இறப்பையும் அதிகரிக்கச் செய்கிறது. 97 விழுக்காடு வனரினம் பெண்கள் இரத்தச் சோகையுடன் உள்ளனர். இத்திட்டத்தின் மூலமாகப் பள்ளி செல்லும் மற்றும் பள்ளி செல்லாத அனைத்து வனரினம் பெண்களுக்கும் வாரம் ஒருமுறை ஓர் இரும்புச் சத்து மாத்திரையும் மற்றும் வகுத்திற்கு இருமுறை குடற்புழு நீக்கத்திற்கான மாத்திரையும் அளிக்கப்படுகின்றன. பள்ளி செல்லும் பெண்களுக்கும் பள்ளி மூலமாகவும், பள்ளி செல்லாத பெண்களுக்கு வனரினம் பெண்கள் இணைப்புப் பணியாளர்கள் மூலமாகவும் வழங்கப்படுகின்றன. இந்த ஆண்டில் பள்ளி செல்லும் வனரினம் ஆண்களும் இத்திட்டத்தில் சேர்க்கப்பட உள்ளனர். இத்திட்டத்திற்காக ரூபாய் 22.51 கோடி நிதி செலவிட திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

12.31 திருத்தியமைக்கப்பட்ட பள்ளி சிறார் நலத் திட்டம்: திருத்தியமைக்கப்பட்ட பள்ளி சிறார் நலத் திட்டம் 2009-2010 ஆம் ஆண்டில் கடலூர், திண்டுக்கல், காஞ்சிபுரம், கன்னியாகுமரி, தூத்துக்குடி, இராமநாதபுரம் ஆகிய ஆறு மாவட்டங்களிலும், 2010-2011 ஆம் ஆண்டில் சேலம், தருமபுரி, திருவண்ணாமலை, திருவாரூர் ஆகிய நான்கு மாவட்டங்களிலும் முன்னோடி முயற்சியாக செயல்படுத்தப்பட்டது. இத்திட்டம் எஞ்சிய இருபது மாவட்டங்களுக்கும் விரிவுபடுத்தப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டம் அனைத்து மாவட்டங்களிலும் வரும் கல்வியாண்டில் செயல்படுத்தப்படும். 30,000 பள்ளி ஆசிரியர்கள் மற்றும் 600 க்காதார மற்றும் கல்வித் துறை சார்ந்த பணியாளர்கள் 2012-2013 ஆம் ஆண்டில் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளார்கள்.

[2013 ஏப்ரல் 29]

இத்திட்டம் 2013-2014 ஆம் ஆண்டில் ரூபாய் 13.63 கோடி செலவில் செயல்படுத்தப்படவுள்ளது.

12.32 தனிப்பிற நலவாழ்வுத் திட்டம் தொடர்ந்து பெருதி வரும் மக்கள் தொகையினால், தனிப்பிறப் பகுதிகளில் குறிப்பாக சிறிய நகரங்களில் நகர கனாதார சேவையில் பெரிய அளவில் இடைவெளி எப்பொழுதும் ஏற்படுகிறது. இந்தப் பகுதிகளில், கிராமப்புறங்களில் உள்ள ஆரம்ப கனாதார நிலையங்களைப் போன்று, நகர கனாதார மையங்களை உருவாக்கி சிறந்த கனாதார சேவையை அளிக்க தேசிய ஊரக நலத் திட்டம் முயற்சி எடுத்துள்ளது. நகர நல மையங்களில் கிராம அடிப்படை கட்டமைப்பு மற்றும் அலுவலர்களை நியமிக்கத் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. தேசிய ஊரக நலத் திட்ட நிதியில் நகர நல மையங்களைப் பூர்த்தித்தல், பழுதுபார்த்தல், நகர நல மையக் கட்டடங்களுக்கான வசட்கை அளித்தல், மருத்துவன், உபகரணங்கள், துணவாடங்கள் ஆகியவை வழங்கப்பட்டு 135 நகர நல மையங்கள் அமைக்க ஆணையிடப்பட்டுள்ளது. பொதுச் கனாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருத்துவத் துறை இயக்குநர் திருவாக பொறுப்பில் இந்த 135 நகர நல மையங்கள் கொண்டு வரப்பட்டுள்ளன. 2013-2014 ஆம் ஆண்டில், 25 பேருராட்சிகளில் நகர ஆரம்ப கனாதார நிலையங்கள் அமைக்கத் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. நகர நலவாழ்வுத் திட்டம் ரூபாய் 13.96 கோடி செலவில் செயல்படுத்தப்படுகிறது. 14 மருத்துவக் கல்லூரிகளுக்கும் அதிக அளவில் நோயாளிகளை மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்குப் பரிந்துரை செய்யும் நகர நல மையங்களில் ஒன்றினை தந்தெடுத்து, அம்மையங்களுக்கு வரும் நோயாளிகளுக்கு சிறிய நோய்களுக்கு சிகிச்சை அளிக்கிறது. தந்தெடுக்கப்பட்ட இந்த நகர நல மையங்களுக்குத் தேவையான உபகரணங்கள் மற்றும் மருத்துவ வழங்கப்படுகின்றன.

பழங்குடியினர் நலம்

12.33 பழங்குடியினர் உள்ள 13 மாவட்டங்களில் கிராம கனாதார தன்னார்வ சேவிகள்—(அங்கீகரிக்கப்பட்ட சமூதாய நலவாழ்வு ஊக்குதல்—ஆஷா) மாநில அரசு பல்வேறு கனாதாரத் திட்டங்களை செயல்படுத்திய போதிலும், பழங்குடியின சமூகத்தினர் அடிப்படை கனாதார சேவைகளை முழுமையாகப்

2013 ஏப்ரல் 29]

பெறுவதில்லை. அவர்கள் கனாதார சேவை பெறுவதில் இன்றும் சமூக கலாச்சாரம் மற்றும் பொருளாதாரத் தடைகளை தொடர்ந்து எதிர் கொள்கின்றனர். பழங்குடியினர் மற்றும் வெகுதூரத்தில் எளிதில் செல்லமுடியாத பகுதிகளில் வசிக்கும் மக்களுக்கு அடிப்படை கனாதார சேவைகள் எளிதில் கிடைப்பதற்காக 3,650 கிராம நல தன்னார்வத் தொண்டர்கள் "ஆஷா" தேர்தெடுக்கப்பட்டு நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர். மாநில அளவில் இரண்டு முதன்மை பரிந்துரைகள் மற்றும் SOCHARA என்ற தன்னார்வ அமைப்புடன் இணைந்து, ஏழு மாதிரி பயிற்சிக் கையேடுகளைத் தயாரித்து கிராம தன்னார்வ சேவகர்களுக்குப் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது. 2013-2014 ஆம் ஆண்டில் 3,650 கிராம தன்னார்வ சேவகர்களுக்கும் அவர்களின் பணிக்குறை ஊக்கத் தொகை வழங்க ரூபாய் 2.37 கோடி நிதி 2013-2014 ஆம் ஆண்டின் திட்டத்தில் ஊரடப்பட்டுள்ளது.

12.34 பிரசவ கால காத்திருப்பு அறை. நோற்றுவித்தல்: பழங்குடியினர் பகுதிகளில் உள்ள 34 ஆரம்ப கனாதார நிலையங்களில், மலை அடிவாரப் பகுதிகளில் உள்ள 17 ஆரம்ப கனாதார நிலையங்களில் பிரசவகால காத்திருப்பு அறை அமைக்கப்பட்டுள்ளது. கர்ப்பிணித் தாய்மார்கள் குறிப்பாக, சிக்கலான கர்ப்பம் என்று கண்டறியப்பட்டவர்களை, பிரசவத்திற்கு குறித்த தேதிக்கு முன் இந்த காத்திருப்பு அறைக்கு அழைத்து வந்து அவர்களுக்கு நல்ல கனாதாரமான சுற்றுப்புற அமைப்பும், பேறுகால சிகிச்சை சேவையையும் அளிக்க முடிவிறது. பழங்குடியின மக்கள் உள்ள பகுதியில் உள்ள ஆரம்ப கனாதார நிலையங்களில், கர்ப்பிணிகளுக்கும், அவருக்கு உதவியாக வருபவருக்கும், பிரசவத்திற்கு குறிக்கப்பட்ட தேதிக்கு முன்பு ஒரு வார காலத்திற்கு உணவு வழங்கப்படுகிறது. இத்திட்டம் நடப்பாண்டில் தொடர்ந்து நடைபெற ரூபாய் 1.48 கோடி நிதி ஒதுக்கீடு செய்ய திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

12.35 மலைவாழ் பழங்குடியினர் வளமும் பகுதியில் நடமாடும் மருத்துவப் பிரிவு (MMU): தமிழ்நாடு கனாதாரத் திட்டத் துறை அரசாங்க நிர்வாகங்களின் இணைந்து எளிதில் சென்றடைய முடியாத 10 மாவட்டங்களுக்கு 20 நடமாடும் மருத்துவக் குழு கனாதார சேவையை அளித்து வருகிறது. தேசிய ஊரக நலத் திட்டத்தின்கீழ் தேர்தெடுக்கப்பட்ட 34 பழங்குடியினர் மற்றும் மலைவாழ் பகுதிகளில் எளிதில் சென்றடைய முடியாத பகுதிகளில்

[2013 ஏப்ரல் 29]

அவசரகால சேவைகளை வழங்க ஏதுவாக நான்கு சக்கர வாகனங்கள் அவசர ஊர்தி வசதிகளுடன் இயங்க தேவையான உபகரணங்களுடன் அளிக்கப்பட்டுள்ளது. மலைவாழ் கிராம பகுதிகளுக்கு தொலைதூர சேவையளிக்கும் இத்திட்டத்தைச் செயல்படுத்த ரூபாய் 6.76 கோடி செலவிட திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

12.36 பத்து அரசு மருத்துவமனைகளில் பழங்குடியினர் நல ஆலோசகர்கள்: பழங்குடியினர் வார்டும் மாவட்டங்களில் உள்ள 10 அரசு மருத்துவமனைகளில் பழங்குடியினர் நல ஆலோசகர்கள் நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர். இந்த ஆலோசகர்கள் கசாதார ஆர்வலர்களாக, கசாதாரம் மற்றும் அதன் கறுகன் பற்றிய விழிப்புணர்வைப் பழங்குடியினரிடையே ஏற்படுத்துவார்கள். கசாதாரமான முறையில் வார்டும் முறையினை கழுக்கிவிடையே அவர்கள் ஏற்படுத்துவார்கள். 2013-2014 ஆம் ஆண்டில் மொத்தம் 32 மருத்துவமனைகளுக்கு இத்திட்டத்தை விரிவுபடுத்த திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. 2013-2014 ஆம் ஆண்டிற்கு மொத்தமாக ரூபாய் 26.50 இலட்சம் நிதி கோரப்பட்டுள்ளது.

12.37 பிரசவகாலத்திற்கு முன்பின் பராமரிப்புப் பிரிவு, பிரசவ அறை மற்றும் அறுவை அரங்கம் பழுதுபார்ப்புடன், புதுப்பித்தல் மற்றும் விரிவுபடுத்தல்: நிலையங்களில் நிதும் பிரசவங்கள் அதிகரித்து வருவதால், ஆரம்ப கசாதார நிலையங்களில், பிரசவத்திற்கு வரும் தாய்மார்கள் பிரசவித்தபின் 48 மணி நேரம் தங்கி கசாதார சேவைகளை பெறும் வகையில், ஆரம்ப கசாதார நிலையங்களில் கடுவனாக இடவசதி செய்து தகுதிகளை அடையத் தகுந்த பிரசவங்களில் என்னிக்கெனைய சமாளிக்கும்வகையில், தங்கும் வசதிகள் அளிக்கத் தேவைப்படும் பழுதுபார்த்தல், புதுப்பித்தல், விரிவுபடுத்தல் போன்ற கட்டுமானப் பணிகள் பெறுசார் மற்றும் குழந்தைகள் நலத் திட்டத்தின்கீழ் தேவையான ஆரம்ப கசாதார நிலையங்களில் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. பிரசவ வார்டுகள், அறுவை அரங்கம், கர்ப்ப கால முன் பராமரிப்புப் பிரிவு, பிரசவ பின் கவனிப்புப் பிரிவுகளில் தேவைப்படும் விரிவாக்கம், பழுதுபார்த்தல் பணிகளும், மற்ற தாய்சேய் நல சேவைகளை அளிக்க கடுதல் வசதிகளும் அளிக்க நடப்பாண்டில் ரூபாய் 2100 கோடி ஒதுக்கீடு கோரப்பட்டுள்ளது.

2013 ஏப்ரல் 29]

பயிற்சி மற்றும் மனித வள மேம்பாடு

12.35 பயிற்சி மற்றும் மனித வள மேம்பாடு: பொதுச் சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த்தடுப்பு மருத்துத் துறை இயக்ககத்திற்கீழ் ஆறு பயிற்சி மையங்களும் கிராம சுகாதார செவிலியர்களுக்கான பயிற்சியளிப்பதற்காக ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் நிறுத்தப்பட்டுள்ள பத்து கிராம சுகாதார பயிற்சி மையங்களும் கிராம சுகாதார செவிலியர்களுக்கான பயிற்சியளிப்பதற்காக உள்ளன. பெருகிளரும் தேவைக்கேற்ப பேறுசார் மற்றும் குழந்தைகள் நலம் மற்றும் தேசிய ஊரக நலத் திட்டத்திற்கீழ் நடைபெறும் பணிக் குழுன் மற்றும் பணிக்காலத்திற்கான பயிற்சிகள் வழங்குவதற்கு இந்த பயிற்சி மையங்களில் வசதிகள் மேம்படுத்தப்பட வேண்டியது அவசியமாகும். பயிற்சி மையங்களின் வசதிகள், பயிற்சிக்கான தரமான ஆய்வகம் மற்றும் கனப் பணியாளர்களை மதிப்பிடல் போன்ற வசதிகளை மேம்படுத்த ரூபாய் 1.10 கோடி செலவில் பணி மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளது. ரூபாய் 18 கோடி செலவில் ஏழு புதிய துணைச் செவிலியர் பயிற்சிப் பள்ளிகள் நிறுவப்பட்டவுள்ளன.

தேசிய ஊரக நலவழி இயக்கத்தின் கருதல் திட்டங்கள்

12.36 பழங்குடியினர் வசிக்காத எளிதில் சென்றடைய முடியாத வட்டாரங்களில் திட்டத்திற்கான கிராம சுகாதார தன்னார்வ சேவகிகளாக 4,300 தன்னார்வ சேவகிகள் நியமித்தல் அங்கீகரிக்கப்பட்ட சமுதாய நலவழிவு ஊக்குதல்—ஆதார எளிதில் சென்றடைய முடியாத வட்டாரங்களில், புதியதாக பிறந்துள்ள குழந்தைகளை விட்டாவில் பராமரிப்பு (HBNEC) தொழுநோய், மலேரியா மற்றும் பார்வை இழப்பு நோய்க் கட்டுப்படுத்துதல் போன்ற சேவைகளை செய்வ, குறிப்பிட்ட திட்டம் வாயிலாக கிராம சுகாதார தன்னார்வ சேவகிகளை நியமிக்க அரசு உத்தேசித்துள்ளது. இந்த கிராம சுகாதாரத் தன்னார்வ சேவகிகள் கிராம சுகாதார செவிலியர்களின் மேற்பார்வையில் செயல்படவுள்ளதால், அவர்களுடைய வேலைகள் மற்றும் ஊக்கத் தொகை வழங்குதல் போன்றவற்றிற்கான வழிகாட்டுதலைத் திட்டங்களின் அடிப்படையில் மாற்றி வழங்கமைக்க நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறது. இந்த கிராம சுகாதாரத் தன்னார்வர்களுக்கு திட்டத்திற்கான பயிற்சி மற்றும் செயல்பாடு அடிப்படையில் ஊக்கத் தொகை போன்றவை அளிக்கப்படும். இத்திட்டம் 2013-2014 ஆம் ஆண்டிலும் தொடரும்.

[2013 ஏப்ரல் 29]

12.40 நோயாளர் நலச் சங்கங்கள்: அனைத்து 1,614 ஆரம்ப கனாதார நிலையங்கள், 39 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் அதனைச் சார்ந்த மருத்துவமனைகள், 30 மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள் மற்றும் 231 வட்டம்/வட்டம்சாரா மருத்துவமனைகளில் நோயாளர் நலச் சங்கம் தோற்றுவிக்கப்பட்டுள்ளது. அனைத்து சங்கங்களும் பதிவு செய்யப்பட்டுச் சிறப்பாக இயங்கிவருகின்றன. இச்சங்கங்கள் அந்தந்த மருத்துவமனைகளில் பணிபுரியும் அலுவலர்கள் / பணியாளர்களுடன் இணைத்து மக்களுக்குச் சிறந்த சேவை அளிப்பதற்கான நடவடிக்கைகளையும், தேசிய ஊரக நலத் திட்டத்தின் கீழ்க் கொள்ளையும் அடைய வழிவகை செய்கின்றன. மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்கு ரூபாய் 10 இலட்சமும், மருத்துவக் கல்லூரிகளைச் சார்ந்த மருத்துவமனைகளுக்கு ரூபாய் ஒரு இலட்சமும், மாவட்ட தலைமை அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு ரூபாய் ஐந்து இலட்சம் வீதமும், வட்டம் மற்றும் வட்டம்சாரா அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு ரூபாய் ஒரு இலட்சம் வீதமும், ஆரம்ப கனாதார நிலையங்களுக்கு, நகர கனாதார மையங்களுக்கு ரூபாய் ஒரு இலட்சம் வீதமும், ஆண்டுதோறும் இத்திட்டத்தின் கீழ் வழங்கப்படுகிறது. 2013-2014 ஆம் ஆண்டில் இத்திட்டத்திற்காக ரூபாய் 25.73 கோடி செலவிடும்போது கோரப்பட்டுள்ளது.

12.41 ஆரம்ப கனாதார நிலையங்கள் / துணை கனாதார நிலையங்கள் / சமுதாய கனாதார மையங்கள் / மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள் / இதர அரசு மருத்துவ மனைகள் / நகர ஆரம்ப கனாதார நிலையங்கள் / மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் மருத்துவக் கல்லூரி சார்ந்த மருத்துவமனைகளுக்கு வருடாந்திர பராமரிப்பு மரணியம்: மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனை, இதர அரசு மருத்துவமனை, ஆரம்ப கனாதார நிலையங்கள் மற்றும் 30 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட ஆரம்ப கனாதார நிலையங்கள் மற்றும் அடிப்படை அலகர பெறுகால சிகிச்சை மற்றும் பச்சிளங்குழந்தை கவனிப்பு பணிகள் வழங்கும் வட்டார ஆரம்ப கனாதார நிலையங்கள் போன்றவற்றிற்கு உட்கட்டமைப்பு வசதிகள் வழங்கி, தரமான பணிகள் வழங்குவதை உறுதிசெய்ய வருடாந்திர பராமரிப்புத் தொகையான ரூபாய் ஒரு இலட்சம் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. அதுபோன்று, இதர ஆரம்ப கனாதார நிலையங்கள் மற்றும் நகர நல மையங்களுக்கு, கனாதார மையங்களின் பணி நல்ல முறையில் தடைபெறுவதற்காக குடிநீர்

2013 ஏப்ரல் 29]

வழங்குதல், கழிப்பறை கட்டுதல் போன்றவைகளின் பயன்பாடு மற்றும் பராமரிப்பிற்காக ஆண்டு தோறும் ரூபாய் 50,000-மும் வழங்கப்படுகிறது. சொந்தக் கட்டடத்தில் இயங்கும் துணைச் களாதார நிலையங்களுக்கு அதனை பராமரிப்பதற்காக ஆண்டு பராமரிப்பு நிதியாக ரூபாய் 10,000 வழங்கப்படுகிறது. 2013-2014 ஆம் நிதியாண்டில் இத்திட்டத்திற்காக ரூபாய் 20.39 கோடி நிதி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

12.43 களாதார நிலையங்களுக்கு நிபந்தனையற்ற நிதி வழங்குதல்: அன்றாட பராமரிப்புக்குத் தேவையான மற்றும் நிமிர் செலவினங்களைச் சமாளிப்பதற்காக அனைத்து மருத்துவ நிலையங்களுக்கும், நிபந்தனையற்ற நிதி வழங்கப்படுகிறது. இந்த நிதியை, தேவைக்கேற்ப செலவிடுவதற்கு, தோயாளர் நலச் சங்கங்களுக்கு அனுமதி அளிக்கப்படுகிறது. துணைச் களாதார நிலையங்களுக்கு, ஆண்டொன்றுக்கு ரூபாய் 10,000 வீதம் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. ஆண்டொன்றுக்கு ரூபாய் 25,000 வீதம் ஆரம்ப களாதார நிலையங்களுக்கு மற்றும் நகர்ப்புற ஆரம்ப களாதார நிலையங்களுக்கு ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. வட்டம் மற்றும் வட்டம்சாரா அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு ஆண்டொன்றுக்கு ரூபாய் 50,000 வீதமும், மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளுக்கு ஆண்டொன்றுக்கு ரூபாய் ஒரு இலட்சம் வீதமும் வழங்கப்படுகிறது.

12.43 கிராம களாதாரம், நீர், துப்புரவு மற்றும் ஊட்டச்சத்துக் குழு: மக்களில் நலவாழ்வுத் தேவைகளை அளவிடுவதற்கும், கிராமத்திற்குத் தேவைப்படும் இட்டங்களைத் தீட்டுவதற்கும், கிராமங்களே அடிப்படையாகும் ஆகையால், இதனை மனதில் கொண்டு, மாநிலத்தில் அனைத்து கிராம ஊராட்சிகளில் கிராம நலவாழ்வு, நீர், துப்புரவு ஊட்டச்சத்து குழுக்கள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. இக்குழுக்களில், பெண்கள் குழுக்கள், உள்ளாட்சி அமைப்பைச் சார்ந்த பிரதிநிதிகள் மற்றும் களாதாரம், ஊட்டச்சத்து, குடிநீர் மற்றும் துப்புரவு முதலிய களாதாரத் துறையுடன் தொடர்புடைய கிராம அளவிலான அலுவலர்கள் இடம் பெற்றுள்ளனர். இது போலவே பேரூராட்சிகளில், கிராம களாதார நீர், ஊட்டச்சத்து மற்றும் துப்புரவுக் குழுக்கள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. இக்குழுக்களுக்கு, கிராமத்தின் களாதாரம் மற்றும் ஊட்டச்சத்துத் தேவைகளைப் பூர்த்தி செய்ய, ஆண்டொன்றுக்கு ரூபாய் 10,000 நிபந்தனையற்ற நிதியாக வழங்கப்படுகிறது. உறுப்பினர்களுக்கு கிராம களாதார பணிகள்

[2013 ஏப்ரல் 29]

குறித்த பயிற்சி ஏற்கெனவே அளிக்கப்பட்டுள்ளது இக்குழுக்களுக்காக 2013-2014 ஆம் ஆண்டிற்கு ரூபாய் 12.7 கோடி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

12.44 கிராம சுகாதாரம் மற்றும் ஊட்டச்சத்து நான்: நான் ஒவ்வொரு மாதமும், கிராம சுகாதார துப்புரவுக் குழுவால், அங்கன்வாடி மையங்களில் கழற்சி முறையில், நடைமுறைப் படுத்தப்படுகிறது. இத்தாளில் கிராம சுகாதார செலவியலும், அங்கன்வாடி பணியாளரும் இணைத்து மக்களுக்கு நலவாழ்வு சேவைகள் வழங்குகின்றனர். அத்தாளில் கர்ப்பினிப் பெண்களுக்கான பரிசோதனைகள் உட்பட ஏனைய மருத்துவப் பணிகள் முற்பகலிலும், சுகாதாரம் சார்ந்த நலம் தொடர்பு பணிகள் பிற்பகலிலும் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. பல்வேறு சுகாதாரத் தேவைகளை பொறுத்து, அங்கன்வாடி பணியாளர்களுடன் இணைத்து செயல்படுத்த சுகாதார மற்றும் ஊட்டச்சத்து நலங்களுக்கான இருத்திய நடைமுறை வழிவகை செய்துகொள்கிறது. இதற்கான செலவு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் / துணைச் சுகாதார நிலைய நிதியிலிருந்து செலவிடப்படுகிறது.

12.45 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் முதன்மை பிரிந்துரை மையங்களில் உட்கட்டமைப்பு மேம்பாடு: மாநிலத்திலுள்ள அனைத்து மக்களுக்கும் சிகிச்சை மற்றும் தடுப்பு சேவைகள் வழங்குவதில் பொதுச் சுகாதார உட்கட்டமைப்பு முக்கிய பங்கு வகிக்கிறது. மாநிலத்திலுள்ள உட்கட்டமைப்பில் துணைச் சுகாதார நிலையங்கள், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், சமுதாய சுகாதார மையங்கள், ஸ்டாட் மற்றும் வட்டம்சாரா அரசு மருத்துவமனைகள் மற்றும் மாவட்ட மருத்துவமனைகளுடன் இணைத்து பணியாற்றுகிறது. ஒட்டுமொத்த சுகாதார உட்கட்டமைப்பினை முன்னேற்றுவதற்காக, தேசிய ஊரக நலத் திட்டத்தின்கீழ் மாநிலத்தில் பல நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன. இரண்டாம் நிலை மருத்துவமனைகளில், மருத்துவமனைக்கு வரும் நோயாளிகளின் எண்ணிக்கையைப் பொறுத்து, உட்கட்டமைப்பு தேவைகளின் இடைவெளியைக் கண்டறிய தமிழ்நாடு மாநில சுகாதாரத் திட்டத்தில் ஒரு விரிவான கணக்கெடுப்பு நடத்தப்பட்டுள்ளது. மகப்பிழை மற்றும் பச்சிளங்குழந்தை பராமரிப்பு சேவைகளை மேம்படுத்தவும் மருத்துவமனைகள் அனைத்து திட்டங்களின் செயல் பாடுகளை மேம்படுத்தத் தேவைப்படும் ஆதரவை

2013 ஏப்ரல் 29]

வழங்குவதற்கு முன்னுரிமை அளிக்கப்படுகிறது. மருத்துவக் கல்வி இயக்ககத்தின்மீது இயங்கும் தேர்த்தெடுக்கப்பட்ட மருத்துவமனைகள் மற்றும் முதன்மைப் பரிந்துரை மையங்களில் அநிகரித்து வரும் பணிச்சுமைக்கு ஈடு செய்யும்வகையில் உட்கட்டமைப்பினை பலப்படுத்தும் பணிகளில் ஒன்றாக பழைய உபகரணங்களுக்குப் பதிலாக தேவைவராத புதிய உபகரணங்கள் வழங்குதல் மற்றும் முக்கிய பழுதுபார்த்தல் போன்ற பணிகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. மருத்துவ மனைகளுக்கு உபகரணங்கள் வழங்கி பலப்படுத்த 2012-2013 ஆம் நிதியாண்டில் முதன்மைப் பரிந்துரை மையங்களுக்கு ரூபாய் 14.73 கோடியும், உயர்நிலை மருத்துவமனைகளுக்கு ரூபாய் 9.67 கோடியும் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. மீதமுள்ள ரூபாய் 28.73 கோடி நடப்பு நிதியாண்டில் இத்திட்டத்திற்காகச் செலவிட கோரப்பட்டுள்ளது.

12.46 ஆரம்ப கனாதார நிலையங்களின் சேவைகளைப் பொதுமக்கள் பயன்படுத்துவது அநிகரித்துள்ள நிலையில், மாவட்டத் திட்டமிடல் பணியின் ஒரு பகுதியாக ஆரம்ப கனாதார நிலையங்களின் உட்கட்டமைப்பினை மேம்படுத்துவது அவசியமாகும். கூடுதல் பிரிவுகள், பிரசவ அறைகள் மற்றும் அறுவை அரங்கம் கட்டுதல் மட்டுமல்லாமல், ஆரம்ப கனாதார நிலையங்களில் 24 மணி தேரமும் சேவை செய்யும் செனிலியர்களுக்குக் குடிவிறப்பு கட்டிடத் தகுதல் முக்கியமான தேவைவராத உள்வது. மாவட்டங்களால் சமர்ப்பிக்கப்பட்ட தேவைகளின் அடிப்படையில் தேர்த்தெடுக்கப்பட்ட ஆரம்ப கனாதார நிலையங்களுக்குத் தேவைப்படும் டீட்டமைப்பு வசதிகளை செவ்வூதர 2011-2012 ஆம் ஆண்டு முடிவு செய்யப்பட்டது. 2013-2014 ஆம் ஆண்டு செயல்படுத்தும் இத்திட்டம் தொடர ரூபாய் 2100 கோடி நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது.

12.47 தர மேலாண்மைப் பிரிவு: தேசிய கனாதார நல திட்டத்தின்மீது மாநில நலவாழ்வு சங்கத்தில் ஆரம்ப கனாதார நிலைய அளவில் கனாதார சேவைகளை மேம்படுத்தவும் சேவைகளை கண்ணாணிக்கவும், மகப்பிழை நலப் பிரிவு, குழந்தைகள் நலப் பிரிவு, மற்றும் நாய் மற்றும் குழந்தைகள் கண்ணாணிப்பு பிரிவு (MCTS) ஆகிய நான்கு கிளைகளுடன் தர மேலாண்மைப் பிரிவு அமைக்கப்பட்டுள்ளது.

12.48 இந்திய மருத்துவ முறை சேவை: தற்போதுள்ள ஆரம்ப கனாதார நிலையங்களின் சேவைகளுடன், இந்திய மருத்துவ முறை

[2013 ஏப்ரல் 29]

சேவைகளையும் ஒருங்கிணைத்து கிராமப்புறங்களில் உள்ள மக்களுக்கு கிடைக்கும் வண்ணம் இந்திய முறை மருத்துவ (AYUSH) மையங்கள் அமைக்கப்பட்ட வேண்டும் என்பது தேசிய ஊரக நலவாழ்வுச் சங்கத்தின் குறிக்கோள்களில் ஒன்றாகும். இம்மையங்கள் மக்களிடையே பெரும் வரவேற்பைப் பெற்று பெரிய அளவில் விரிவடைந்துள்ளன. மாநிலத்தில் ஆரம்ப நலவாழ்வு சேவை வழங்குவதில் இந்திய முறை மருத்துவம் (AYUSH) ஒரு முக்கியமான அங்கமாக விளங்குகிறது. 470 இந்திய முறை மருத்துவ (AYUSH) மையங்கள் மாநிலம் முழுவதும் நல்ல முறையில் ஏற்படுத்தப் பட்டுள்ளன. 2009-2010 ஆம் ஆண்டில் 200 மையங்களிலும், 2010-2011 ஆம் ஆண்டில் 175 மையங்களுக்கும் விரிவுபடுத்தப் பட்டுள்ளது. இந்திய முறை மருத்துவத்தின் தேவை அதிகரித்து வருவதால் 60 விழுக்காட்டிற்கும் மேலான ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில், இந்திய முறை மருத்துவ (AYUSH) மையங்கள் நடைமுறையில் உள்ளன. இத்திட்டங்கள் நடப்பாண்டில் தொடர்வதற்கு மருத்து வுழ்க் ரூபாய் 5.34 கோடி, உட்பட ரூபாய் 37.31 கோடி, ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

அவசரகால மேலாண்மை ஆராய்ச்சி நிறுவனம்

12.49 மக்கள் நலவாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை, காவல் துறை மற்றும் தீயணைப்புத் துறை ஆகியவற்றின் ஒத்துழைப்புடன் அரசு, கைத்தொடர்பாத்தில் உள்ள அவசரகால மேலாண்மை ஆராய்ச்சி நிறுவனத்துடன் அவசரகால மேலாண்மை சேவைகளை ஒருங்கிணைத்து வழங்குவதற்கு ஒரு புரிந்துணர்வு ஒப்பந்தம் கையொப்பமிடப்பட்டுள்ளது. அவசரகால நோயாளர் ஊர்தி சேவை 15-03-2006 முதல் செயல்படுத்தப்படுகிறது. அவசர கால மேலாண்மை உதவி மையம், சென்னை அரசு கல்யாணி டிரா கார்ட்டி மருத்துவமனையில் நிறுவப்பட்டுள்ளது. இந்தத் திட்டமானது 2013-2014 ஆம் நிதியாண்டிலும் தொடர உள்ளது.

முதிவரை மருத்துவம் பிரிவு

12.50 சமூகத்தில் பெருகி வரும் தொற்றா நோய்களின் தாக்கம் மாநிலத்தில் அதிகரித்து வருவதாலும், சமூகத்தில் முதிவையினரின் எண்ணிக்கை உயர்ந்து வருவதாலும், கிராமப்புற முதிவையினருக்கு உரிய சேவை வழங்குதல் இன்றியமையாததாக உணரப்பட்டுள்ளது. எனவே, மாநிலத்திலுள்ள ஒவ்வொரு மட்டார ஆரம்ப சுகாதார

2013 ஏப்ரல் 29]

நிலையத்திலும் முதியோர்களுக்கு சிசிசெயலிப்பதற்காக ரூபாய் 6.22 கோடி செலவில் உபகரணங்கள் மற்றும் இயன்முறை மருத்துவரைக் கொண்டு சேவையளிக்க திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

அரசு மருத்துவமனைகளில் பல் மருத்துவம்

12.51 தேசிய ஊரக நலத்திட்டத்தின் கீழ் கிராமப்புறங்களில் உள்ன ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் இருக்கும் பல் மருத்துவ மையங்கள், பல் சம்பந்தமான சுகாதார கட்டிடங்களை மக்களிடம் மேலும் உயர்த்தி 'பல் சொத்தையில்லா கிராமங்கள்' சமுதாயத்தை உருவாக்கும் இலக்களை அடையச் செய்கிறது. தற்போது 308 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் 22 வட்டம் மற்றும் வட்டம்சாரா மருத்துவமனைகளில் பல் மருத்துவ சேவைகள் வாரத்தில் மூன்று நாட்கள் வழங்கப்படுகின்றன. இந்தப் பணி மேலும் ஏழு வட்ட மருத்துவமனைகள் மற்றும் 58 மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் விரிவுபடுத்தப்பட்டுள்ளது. 2013-2014 ஆம் ஆண்டில் 133 மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் ரூபாய் 11.74 கோடி செலவில் பல் மருத்துவம் ஏற்படுத்தப்பட்டு மாநிலத்தில் மொத்தம் 399 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் இந்தத் திட்டம் செயல்படுத்தத் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

குத்தியளவல் 13

துமிநாடு சுகாதாரத் திட்டம்

13.1 உலக வங்கி நிதி உதவியுடன் துமிநாடு சுகாதாரத் திட்டம் ஐனவரி 2005 முதல் இரண்டு கட்டமாகச் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டத்தின் முதற்கட்டம் ஐனவரி 2005 முதல் செப்டம்பர் 2010 வரை ரூபாய் 597.15 கோடி திட்ட மதிப்பீட்டில் செயல்படுத்தப்பட்டது. இத்திட்டத்தின் முதற்கட்டத்தில் செயல்படுத்த திட்டமிடப்பட்ட அனைத்துத் திட்டங்களும் முற்பிட்ட காலத்திற்குள் செயல்படுத்தப்பட்டு, திட்ட மதிப்பீட்டுத் தொகை முழுவதும் செலவிடப்பட்டது. எனவே, இத்திட்டத்தில் நான்கு செயல்படுத்தப்பட்ட மசப்பெறு மற்றும் குழந்தை நலம், ஏழை மக்கள் மற்றும் பழங்குடியினர் சுகாதார வசதியை பயன்படுத்த உதவி செய்தல், அரசு மருத்துவமனைகளின் சிசிசெயல் தரத்தை மேம்படுத்துதல் மற்றும் மருத்துவமனைப் பணியாளர்களின் சேவைகளை மேம்படுத்துதல் ஆகிய திட்டங்களைத் தொடர்ந்து

[2013 ஏப்ரல் 29]

செயல்படுத்துவதற்கு உலக வங்கி கூடுதல் நிதி உதவி வழங்கியது. மேலும்

- (i) இம்மாதிலுத்தில், இரண்டு மாவட்டங்களில் முன்னோடித் திட்டமாக செயல்படுத்தப்பட்ட தொற்றா நோய்கள் பரிசோதனை, தடுப்பு மற்றும் சிகிச்சை திட்டத்தை மாநிலம் முழுவதும் செயல்படுத்துதல்
- (ii) இணைய தள வழி மருத்துவ தகவல் மேலாண்மைத் திட்டத்தை மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் உட்பட அனைத்து அரசு மருத்துவமனைகளில் செயல்படுத்துதல் மற்றும்
- (iii) மல்டிபுல மற்றும் சூழத்தை தலத் திட்டத்தை மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளிலும் செயல்படுத்துதல் ஆகிய திட்டங்களை விரிவுபடுத்தி செயல்படுத்தவும் இந்தக் கூடுதல் நிதி உதவி பயன்படுத்தப்படுகிறது.

13.2 இத்திட்டத்தின் செயல்பாடுகளால் மருத்துவமனைகளின் சிகிச்சைத் தரம் மேம்படுத்தப்பட்டு, பிற மாநிலங்களுக்கு இது முன்னோடியாக அமைந்துள்ளது. எனவே இத்திட்டத்தின் செயல்பாடுகளை பிற மாநிலங்களும் செயல்படுத்த தொடங்கி உள்ளன. கூடுதல் நிதி உதவியுடன் செயல்படுத்தப்படும் திட்டங்களினால் கீழ்க்காணும் விளைவுகள் ஏற்படும் என எதிர்பார்க்கப்படுகிறது.

- (i) புதிதாகத் செயல்படுத்தப்பட்ட திட்டங்களை மேம்படுத்துவதன் மூலம் மாநிலத்தில் உள்ள மக்களின் சுகாதாரம் மேம்படும்.
- (ii) முக்கியமான சில திட்டங்கள் மாநிலம் முழுவதும் செயல்படுத்தப்படுவதால் இவை பிற மாநிலங்களுக்கு ஒரு முன்னோடியாக விளங்கும்

13.3 இத்திட்டத்தின் இரண்டாம் கட்டம் ரூபாய் 627.74 கோடி செலவில் அக்டோபர் 2010 முதல் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்ட காலம் 30 செப்டம்பர், 2013 அன்று முடிவடையும். தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டம் கீழ்க்காணும் பிரிவுகளில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

பிரிவு 1: மருத்துவமனைகளின் வசதிகளைப் பயன்படுத்த உதவி செய்தல், இப்பிரிவின்கீழ் கீழ்க்காணும் திட்டங்கள் செயல்படுத்தப்படுகின்றன.

2013 ஏப்ரல் 29]

(i) 80 மருத்துவமனைகளில் 24 மணி தேரமும் செயல்படும் அவசரகால பிரசவம் மற்றும் பச்சிளங்குழந்தை பராமரிப்புச் சேவை (சிமாய்க்) மையங்கள் மூலம் சர்ப்பினி தாய்மார்கள் மற்றும் இளம் குழந்தைகளின் இறப்பு விகிதத்தை குறைத்தல், எட்டு அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் மார்ப்பெறு பிரிவுக்கு கடுதல் கட்டடங்கள் கட்டி, தேவையான மருத்துவக் கருவிகள் வழங்குதல் மற்றும் இந்தத் திட்டங்கள் குறித்த விவரங்களைப் பொதுமக்கள் அறிவச் செய்யும் வகையில் பல்வேறு நடவடிக்கை மற்றும் தொடர்புச் சாதனங்கள் வழங்குதல்

(ii) பழங்குடியினர் அதிகம் வசிக்கும் 12 மாவட்டங்களில் பழங்குடியினருக்கான கனாதார வசதிகளை மேம்படுத்துதல் மற்றும் அரசு-தனியார் பங்கேற்புடன் ஆரம்ப கனாதார நிலையம் மற்றும் அரசு மருத்துவமனைகளில் பழங்குடியினருக்கு சிகிச்சை அளிக்கும் திட்டத்தை மேம்படுத்துதல்

(iii) ஏழைகள் மற்றும் நலவசுடற்றோர் அரசு மருத்துவமனைகளில் சிகிச்சை பெறுவதற்கான நோயாளர் ஆலோசனைகளுமூலம் உதவி செய்தல், இலவச அவசர ஊர்நி சேவை மற்றும் இலவச அமரர் ஊர்நி சேவை வழங்குதல், மருத்துவமனைகளின் பரிசோதனைக் கூடங்களை மேம்படுத்துதல் மற்றும் தேர்த்தெடுக்கப்பட்ட அரசு மருத்துவமனைகளின் பராமரிப்பைத் தனியார் மூலம் செயல்படுத்துதல் ஆகிய நடவடிக்கைகள்

பிரிவு 2: தொற்றா நோய்கள் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு. இந்த பிரிவில் கீழ்க்கண்ட நடவடிக்கைகள் செயல்படுத்தப்படுகின்றன:

(i) தொற்றா நோய்களைத் தடுப்பதற்காக பள்ளிகள், பணியிடங்கள் மற்றும் சமுதாய அளவில் கனாதார மேம்பாட்டு நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளுதல்

(ii) கருப்பைவாய்ப் புற்றுநோய், மார்ப்புப் புற்றுநோய் மற்றும் இதய நோய் சார்ந்த உயர் இரத்த அழுத்தம் மற்றும் சர்க்கரை நோய் ஆகிய நோய்களுக்கான பரிசோதனை மற்றும் சிகிச்சை அளிக்கும் திட்டத்தை மருத்துவமனைகள் அளவிலும், பள்ளிகள், பணியிடங்கள் மற்றும் சமுதாய அளவிலும் மேற்கொள்ளுதல். இத்திட்டத்தைச் செயல்படுத்துவதற்காக ஆரம்ப கனாதார நிலையம் மற்றும் அரசு மருத்துவமனைகளில் நிபுணம் செயல்பட்ட பெண் செவிவியர்களைக் கண்டியம்

[2013 ஏப்ரல் 29]

வழங்குதல் மற்றும் பொதுமக்களுடைய இதய நோய் தடுப்புக்கான நடவடிக்கைகள் குறித்த விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்துதல் மற்றும் இந்த நடவடிக்கைகளின் செயல்பாடுகளைக் கண்காணித்தல்

பிரிவு 3: மருத்துவமனை மேலாண்மை செயல்பாடுகளை நலிவுபடுத்தும். இந்தப் பிரிவில் கீழ்க்காணும் நடவடிக்கைகள் செயல்படுத்தப்படுகின்றன:-

- (i) மொத்தம் உள் 270 அரசு மருத்துவமனைகளில் 222 அரசு மருத்துவமனைகள், தேர்தெடுக்கப்பட்ட அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் அலுவல் இணைக்கப்பட்ட மருத்துவமனைகளில் கணினிமயமாக்கப்பட்ட இணைய தள வழி மருத்துவத் தகவல் மேலாண்மைத் திட்டத்தை செயல்படுத்துவதன்மூலம் மருத்துவத் துறையின் செயல்பாடுகளைக் கண்காணித்து மதிப்பீடு செய்யும் முறை மேம்படுத்தப்படுகிறது.
- (ii) மருத்துவமனைகளின் செயல்பாடுகளைத் தொடர்த்து கண்காணிப்பதன் மூலம் மருத்துவ சிகிச்சைகளின் தரத்தை மேம்படுத்துதல், ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் மற்றும் அரசு மருத்துவமனைப் பணியாளர்களுக்கு மருத்துவ சரிவாகக் கொடுப்பதான பயிற்சி அளித்தல் மற்றும் மருத்துவமனைகளுக்கு தர நிர்ணயம் வழங்குதல் ஆகிய நடவடிக்கைகள் மூலம் மருத்துவ சிகிச்சைகளின் தரம் மேம்படுத்தல்.
- (iii) ஆரம்ப சுகாதார நிலையம், அரசு மருத்துவமனை மற்றும் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைப் பணியாளர்களுக்கு மருத்துவமனைக் கழிவுகளைக் கையாளுதல் குறித்த பயிற்சி அளித்தல் மற்றும் இத்திட்டத்தின் செயல்பாட்டினைக் கண்காணித்தல் மற்றும் ஆய்வு செய்தல் ஆகிய நடவடிக்கைகள்மூலம் மருத்துவக் கழிவு மேலாண்மைத் திட்டம் வலுவப்படுத்தப்படுகிறது.
- (iv) மருத்துவம் மற்றும் ஊரக தலப் பணிகள் இயக்கத்தை விரிவு செய்து (இணைப்புக் கட்டடம்) திட்டங்கள் தயாரித்து செயல்பிடுகின்ற வளர்த்தல், மருத்துவர்கள் மற்றும் தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்ட அலுவலர்களுக்கு பயிற்சி, தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்ட சங்க செயல்பாடுகளுக்கு நிதி வழங்குதல் மற்றும் மருத்துவத் தகவல் பராமரிப்பு மையம் அமைக்க உதவி செய்தல்.

2013 ஏப்ரல் 29]

பிரிவு 4: அத்தியாவசிய சேவை வழங்குவதற்காக பொதுத் துறை நிறுவனங்களின் நிறைமையை மேம்படுத்துதல். இந்தப் பிரிவில் கீழ்க்காணும் நடவடிக்கைகள் செயல்படுத்தப்படுகின்றன.

- (i) தமிழ்நாடு மருத்துவப் பலிகள் கழகத்தில் மருத்துவக் கருவிகளை சீரமைத்தல், மருத்துவக் கருவிகள் மற்றும் மருத்துவச் சிறுவாகம் குறித்த பயிற்சி அளித்தல், மருத்துவச் சிறுவாகம் மருத்துவக் கருவிகள் கொள்முதல் செய்வது குறித்த பயிற்சி, பழுதுடைந்த மருத்துவக் கருவிகளை சீரமைத்து பராமரித்தல்
- (ii) மருத்துவமனைகளின் செயல்பாட்டினை மேம்படுத்துவதற்காக மருத்துவமனை ஊழியர்களுக்கு பயிற்சி அளித்தல் மற்றும் அரசு மருத்துவமனைகளில் கூடுதல் ஒப்பந்தப் பணியாளர்களை நியமனம் செய்தல். 2013-2014 ஆம் ஆண்டில் கீழ்க்காணும் திட்டங்கள் செயல்படுத்த திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

மையிலும் மற்றும் குழந்தைகள் நல மையம்

13.4 மகப்பேறு மற்றும் குழந்தைகள் நலனை மேம்படுத்த கீழ்க்காணும் நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்படும் :-

- * 24 மணி நேரமும் செயல்படும் ஒருங்கிணைந்த அவசரப் பேறுகால சிகிச்சை மற்றும் பச்சிளங்குழந்தை பராமரிப்பு (சீமாய்க்) மையங்களின் வசதிகளை மேம்படுத்துதல்
- * அழகை அரசகம் மற்றும் பிரசவப் பிரிவிற்றத் தேவையான மருத்துவக் கருவிகளை வழங்குதல்
- * பரிந்துரை நடைமுறையை வகுப்படுத்த, பரிந்துரை மருத்துவமனைகளுக்கு ஒருங்கிணைப்புக் கூட்டம் நடத்துதல்
- * பிற மருத்துவமனைகளுக்கு மேல்சிகிச்சைக்காக அனுப்பப்படும் தோலாளிகளின் சிகிச்சை விவரங்களை சேனித்தல்
- * பிரசவகால இறப்பு குறித்த விவரங்களை காலொளிக் காட்டி மூலம் அப்து செய்தல்
- * சீமாய்க் மையங்களுக்கு மறு சான்று வழங்குதல்
- * பிரசவ சிகிச்சை முறைகள் குறித்து மருத்துவர்கள் மற்றும் செவிவியர்களுக்குப் பயிற்சி அளித்தல்

[2013 ஏப்ரல் 29]

- அனைத்து சீமாய்க் மையங்களுக்கும் புதிதாக உரைய வைத்த பிளாஸ்மா வழங்குதல்
- சீமாய்க் மையங்களில் பிரசவ ஊல தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவு அமைத்தல்
- அனைத்து சீமாய்க் மையங்களுக்கும் சில்லரைச் செலவுகளை மேற்கொள்வதற்காக ஆண்டுக்கு ரூபாய் ஒரு இலட்சம் வழங்குதல்

தொற்று நோய்கள்

19.3 இதய நோய்த் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு திட்டம்: தமிழ்நாடு கைதாரத் திட்டத்தின் முறைப்படித் திட்டம் இதய நோய்த் தடுப்பு மற்றும் சிகிச்சைத் திட்டம் முன்னோடித் திட்டமாக விருதுநகர் மற்றும் சிவகங்கை மாவட்டங்களில் 30 மாதங்கள் செயல்படுத்தப்பட்டது. இதில் 12 இலட்சம் பேருக்கு இதய நோய் குறித்து பரிசோதனை செய்யப்பட்டதில் 77,757 பேருக்கு உயர் இரத்த அழுத்தம் இருப்பது கண்டறியப்பட்டு, அவர்களுக்கு அரசு மருத்துவமனைகளில் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டது. இதனால் அவர்களுக்கு இதய நோய், பக்கவாதம் மற்றும் சிறுநீரக பாதிப்பு போன்ற நோய்கள் வராமல் தடுக்கப்பட்டது. இதய நோய் வராமல் தடுப்பதற்காக மேற்கொள்ள வேண்டிய நடவடிக்கைகள் குறித்து விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்துவதற்கு முக்கியத்துவம் அளிக்கப்படுகிறது. இதய நோய் வராமல் தடுப்பதற்காக வாழ்க்கை முறையில் மேற்கொள்ள வேண்டிய மாற்றங்களாகிய உணவில் எண்ணெய் மற்றும் உப்பின் அளவைக் குறைத்தல், உபரத்திற்கு ஏற்ற சரிவான உடல் எடையைப் பராமரித்தல், நடைப் பயிற்சி மற்றும் சைக்கிள் ஓட்டுதல் போன்ற உடல் உழைப்புச் செயல்களை மேற்கொள்ளுதல், புகைப் பழக்கத்தை நிறுத்தல், புதிதாக புகைபிடிக்கப் பழனாமல் இருத்தல் மற்றும் மன அழுத்தத்தைத் தவிர்த்தல் போன்ற கைதார மேம்பாட்டு நடவடிக்கைகள் குறித்து மக்களிடையே விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்தப்படுகிறது. இத்திட்டம் கல்வித் துறையின் உதவியுடன் பள்ளிகளிலும், வேலைவாய்ப்புத் துறையின் உதவியுடன் பணியிடங்களிலும், ஊரக வளர்ச்சித் துறையின் உதவியுடன் கிராமப்புறங்களிலும் மற்றும் நகராட்சித் துறையின் உதவியுடன் நகராட்சி மருத்துவமனை மற்றும் நகர்ப்புறப் பகுதிகளிலும் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. தற்போது இத்திட்டம் 16 மாவட்டங்களில் 973 ஆரம்ப கைதார நிலையம் / அரசு

2013 ஏப்ரல் 29]

மருத்துவமனை / மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளாகவோ அல்லது மருத்துவமனைகளில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. 2012-2013 ஆம் நிதி ஆண்டில் 20,50,835 ரூபாயாகியிருந்து வடர் இரத்த அழுத்தம் நோய் உள்வதா என்று பரிசோதனை செய்யப்பட்டதில், 2,29,835 பேருக்கு நோய் இருப்பது கண்டறியப்பட்டு அவர்களுக்கு வரிய சிகிச்சைகள் அளிக்கப்பட்டன. இவர்களுக்கு உடல்நிலை தொடர்ந்து கண்காணிக்கப்படுகிறது. இரத்த அழுத்தம் காரணமாக அவர்களுக்கு வேறு நோய்கள் ஏற்பட்டால் அதற்கு வரிய மெய் சிகிச்சைகளும் அளிக்கப்படும்.

18.6 சர்க்கரை நோய்க் தடுப்பு மற்றும் சிகிச்சைத் திட்டம்: மேலே குறிப்பிட்ட 8 மாவட்டங்களில் அரசு மருத்துவமனைகளில் வெளி நோயாளிகளாக சிகிச்சைக்கு வரும் 30 வயதுக்கு மேற்பட்ட அனைவருக்கும் சர்க்கரை நோய் உள்வதா என்பது குறித்தும் பரிசோதனை செய்யப்படும். 2012-2013 ஆம் ஆண்டில் இலாபம் 13,21,534 ரூபாயாகியவை பரிசோதனை செய்ததில், 52,338 பேருக்கு சர்க்கரை நோய் உள்வது கண்டறியப்பட்டு அவர்களுக்கு சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. இவர்களுக்கு உடல்நிலை தொடர்ந்து கண்காணிக்கப்படும். சர்க்கரை நோய் காரணமாக அவர்களுக்கு வேறு நோய்கள் ஏற்பட்டால் அதற்கு வரிய மெய் சிகிச்சைகளும் அளிக்கப்படும்.

18.7 குடும்பவியாதிப் புற்றுநோய்க் தடுப்பு மற்றும் சிகிச்சைத் திட்டம்: குடும்பவியாதிப் புற்றுநோய்க் தடுப்பு மற்றும் சிகிச்சைத் திட்டம் நேரி மற்றும் தருவாதுர் மாவட்டங்களில் முன்னோடித் திட்டமாக செயல்படுத்தப்பட்டது. அத்திட்டத்தில் 4.70 இலட்சத்திற்கு மேற்பட்ட பெண்களுக்கு பரிசோதனை செய்ததில் 20 ஆயிரம் பெண்களுக்கு இந்த நோய் குறித்த அறிவுநிகல் காணப்பட்டன. இவர்கள் மேல் பரிசோதனை மற்றும் சிகிச்சைக்காக மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்கு அனுப்பப்பட்டனர். இத்திட்டம் தமிழகம் முழுவதும் விரிவு படுத்தப்பட்டது. இத்திட்டம் முத்தலட்டமாக 2012-2013ல் 16 மாவட்டங்களில் 373 மருத்துவமனைகளில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. 4,25,986 ரூபாயாகிய பரிசோதனை செய்யப்பட்டதில், 10,438 பேருக்கு நோயின் அறிவுநிகல் காணப்பட்டன. இவர்கள் மேல்பரிசோதனை மற்றும் சிகிச்சைக்காக மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்கு அனுப்பப்பட்டனர். 2012-2014 ஆம் ஆண்டில் இத்திட்டம், மேலும் 8 மாவட்டங்களில் செயல்படுத்தப்படும். அரசு

[2013 ஏப்ரல் 29]

மருத்துவமனைகளில் வெளி நோயாளிகளாக சிகிச்சைக்கு வரும் 30 வயதுக்கு மேற்பட்ட அனைத்துப் பெண்களுக்கும் இந்த நோய் குறித்த பரிசோதனை செய்ய உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது.

13.8 மார்பகப் புற்றுநோய்த் தடுப்பு மற்றும் சிகிச்சைத் திட்டம்: அரசு மருத்துவமனைகளில் வெளி நோயாளிகளாக சிகிச்சைக்கு வரும் 30 வயதுக்கு மேற்பட்ட அனைத்து பெண்களுக்கும் மார்பகப் புற்றுநோய் குறித்த பரிசோதனை செய்யப்படுகிறது. கருப்பைவாய்ப் புற்றுநோய்க்கான பரிசோதனை மற்றும் சிகிச்சையுடன் மார்பகப் புற்றுநோய் தடுப்பு மற்றும் சிகிச்சைத் திட்டமும் தமிழ்நாட்டின் அனைத்து மாவட்டங்களிலும் இரண்டு கட்டமாக செயல்படுத்தப்படுகிறது. இத்திட்டத்திற்கு 30 வயதுக்கு மேற்பட்ட அனைத்து பெண்களுக்கும் சுயமார்பகப் பரிசோதனை செய்வதற்கான பயிற்சி அனைத்து அரசு மருத்துவமனைகளிலும் அளிக்கப்படுகிறது. இந்தச் சோதனையில் சுட்டி உள்னதாக கண்டறியப்பட்டால் அவர்களுக்கு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் மேலும், கடுதல் பரிசோதனை செய்யப்பட்டு, தேவைப்படுவோருக்கு மேல் சிகிச்சைகள் அளிக்கப்படுகின்றன. 2012-2013 ஆம் ஆண்டில் இத்திட்டத்தின் முதற்கட்டத்தில் 18 மாவட்டங்களில் 978 மருத்துவமனைகளில் 8,87,555 நோயாளிகளுக்கு மார்பகப் புற்று நோய் உள்னதா என்று பரிசோதனை செய்யப்பட்டதில், 8,563 நபர்களுக்கு நோய்க்கான அறிகுறிகளானப்பட்டது. இவர்கள் மேல் பரிசோதனைக்காகவும் மற்றும் தேவைப்பட்டால் உரிய சிகிச்சைக்காகவும் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்கு அனுப்பப்பட்டனர். 2013-2014 ஆம் ஆண்டில் இத்திட்டம் மீதமுள்ள 18 மாவட்டங்களில் செயல்படுத்தப்படும்.

இணையதள வழி மருத்துவத் தகவல் மேலாண்மைத் திட்டம்

13.9 மருத்துவத் துறையில் மேற்கொள்ளப்படவேண்டிய சீர்திருத்தங்களுக்குத் தேவையான தகவல்களை இணையதள வழி மருத்துவத் தகவல் மேலாண்மைத் திட்டம் வழங்குகிறது. அரசு ஆரம்ப கனாதா நிலையங்கள் மற்றும் அரசு மருத்துவமனைகளில் இத்திட்டம் தற்போது செயல்பட்டு வருகிறது. இதனை மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் மருத்துவப் பல்கலைக் கழகத்திற்கும் விரிவுபடுத்த திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. இது பொது மக்களுக்கு மருத்துவ சேவைகளை மேம்படுத்த தகவல்

2013 ஏப்ரல் 29]

தொழில்நுட்பம் மற்றும் நிருவாக அமைப்புகள் இணைந்த ஒன்றாகும். இத்திட்டம் 2008 ஆம் ஆண்டு ஐந்து அரசு மருத்துவமனைகளில் மூன்றோடித் திட்டமாக துவங்கப்பட்டது. இதன் செயல்பாட்டின் அடிப்படையில் 2009 ஆம் ஆண்டில் முதற்கட்டமாக ஐந்து மாவட்டங்களில் உள்ள 36 அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு விரிவுபடுத்தப்பட்டது. பின்னர் 2010 ஆம் ஆண்டில் இரண்டாம் கட்டமாக 122 மருத்துவமனைகளில் செயல்படுத்தப்படுகிறது. தற்போது, இரண்டாம் கட்ட செயல்பாடு முடிவடையும் நிலையில் உள்ளது. நிருத்தப்பட்ட மூன்றாம் கட்டத்தில் எட்டு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளின் வெளி நோயாளிகளின் சிகிச்சை குறித்த விவரங்களும், 17 மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் மருத்துவக் கல்லூரி இயக்குதலின் கட்டுப்பாட்டில் உள்ள 47 மருத்துவமனைகளின் செயல்பாடுகள் மற்றும் தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். பல்கலைக்கழக செயல்பாடுகளை கணினி மையமாக்கத் திட்டமிடப்பட்டு, நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன. இத்திட்டத்தின் மூன்றோடித் திட்டம் மற்றும் மூன்று கட்டச் செயல்பாடுகளுக்கான ரூபாய் 128.10 கோடி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. தற்போது மொத்தமாக 267 அரசு மருத்துவமனைகளில், 365 மருத்துவமனைகளில் இத்திட்டம் செயல்பட்டு வருகிறது.

**அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு தமிழ்
உயரமனங்கள் வழங்குதல்**

19.10 பொதுமக்களுக்கு சிறப்பான மருத்துவ சேவை அளிப்பதற்கான தமிழ்நாடு சர்க்காரத் திட்டத்தின் கீழ் மருத்துவ உபகரணங்கள் கீழே குறிப்பிட்டவாறு வழங்கப்பட்டுள்ளன:

- * ரூபாய் 31.50 கோடி செலவில் 33 மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகள் மற்றும் ஏழு அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்கு டிஜிட்டல் எக்ஸ்ரே கருவிகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன
- * ரூபாய் 2.38 கோடி செலவில் 16 மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகள் மற்றும் ஒரு அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்கு தமிழ்நாடு கருவிகளிப்பு வசதியுடன் கூடிய டயாலிசிஸ் கருவிகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன
- * ரூபாய் 83.61 இலட்சம் செலவில் தேசிய தரச் சான்றிதழ்

[2013 ஏப்ரல் 29]

- ரூபாய் 83.51 இலட்சம் செலவில் தேசிய தரச் சான்றிதழ் நிறுவனத்தின் தரச் சான்றிதழ் பெற உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ள 50 மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளில் 'ஹெப்பாபிஸிட்டர்' வசதிபுடன் குவீர்சாநன வசதி அமைக்கப்பட்டுள்ளது.
- ரூபாய் 97.44 இலட்சம் செலவில் குழந்தைகள் மற்றும் பெரியவர்களுக்கான பல்ஸ் ஆக்சிமீட்டர் 119 அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு வழங்கப்பட்டுள்ளது.
- எட்டு அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளின் சீமாவக் பிரிவுக்கு உபனாயகங்கள் வழங்குதல்: எட்டு அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் மகப்பேறு பிரிவுக்குக்கான கட்டடங்கள் கட்டப்பட்டு முடிவடைந்தும் தினலையில் உள்ளன. இந்த மருத்துவமனைகளுக்கு ரூ.14.59 கோடி செலவில் மயக்க மருத்து கருவி, அல்ட்ரா சோனோகிராம் கருவி, எக்னோ ஸ்டிரிபோகிராம் கருவி மற்றும் பச்சினங்குழந்தைகளுக்கான வெண்டிலேட்டர் ஆகிய உபகரணங்கள் வழங்கப்படும்.
- ரூபாய் 6.40 கோடி செலவில் 30 மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளில் மேமோகிராபி கருவி வழங்கப்படும்.

மருத்துவமனைத் தர நிர்ணய பிரிவு அமைத்தல்

13.11 பன்னிரண்டு அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு மத்திய அரசின் நிறுவனமான தேசிய தர நிர்ணயக் குழுவின் அங்கீகாரம் பெறுவதற்கு நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறது. இவற்றில் இரண்டு மருத்துவமனைகளுக்கு தேசிய தர நிர்ணய குழு அங்கீகாரம் வழங்கியுள்ளது. ஒரு மருத்துவமனைக்கு இறுதிக் கட்ட ஆய்வுகள் முடிந்து அங்கீகாரம் வழங்க நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறது. மீதமுள்ள ஒன்பது மருத்துவமனைகளுக்கு முதற்கட்ட ஆய்வுகள் முடிந்து இறுதி ஆய்வு பெறுவதற்கான நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டு வருகின்றன. மருத்துவமனை அங்கீகாரம் தொடர்பான பணிகளை கவனிப்பதற்காக ஒரு தர நிர்ணய பிரிவு உருவாக்கப்பட்டு உள்ளது. மருத்துவமனை தர நிர்ணய அங்கீகாரம் பெறுவதற்காகவும், தர நிர்ணயம் தொடர்பாக கருதல் வசதிகள் ஏற்படுத்தும் நடவடிக்கைகளுக்கும் ரூபாய் 3.47 கோடி செலவிடப்படும்.

2013 ஏப்ரல் 29]

நீக்க முறியடி மையங்கள்

13.12 பாய்ப்புக் கடி மற்றும் இதர விஷம் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு சிகிச்சை அளிப்பதற்காக 68 அரசு மருத்துவமனைகளில் நீக்க முறியடி மையங்கள் தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டத்தின்படி அமைக்கப்பட்டுள்ளன. இந்த மையங்களில் சென்ற ஆண்டு 35,572 நோயாளிகள் சேர்க்கப்பட்டு அவர்களில் 25,389 பேர்களின் உயிர் காப்பாற்றப்பட்டது. விஷம் பாதிக்கப்பட்டதால் ஏற்படும் இறப்புகள் இந்த மையங்களால் குறைந்துள்ளன.

103 அவசர கால ஊர்தி சேவை

13.13 103 அவசர கால ஊர்தி சேவை, கைதாபாபாத் நகரை சார்ந்த இளம்-பூர்ஜி நியுவனத்துடன் இணைத்து அரசு-தனியார் பங்களிப்புத் திட்டமாக செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இந்தத் திட்டத்தில் தற்போது 529 அவசர கால ஊர்திகள் இயக்கி வருகின்றன. இந்தச் சேவையின்மூலம் 6,34,264 பயணாளிகள் பயணம் செய்துள்ளனர். அவசர கால மருத்துவ உதவி அளிப்பதன், இரண்டாம் நிலை அரசு மருத்துவமனைகளில் சிகிச்சை பெறும் நோயாளிகளை சிறப்பு சிகிச்சைகளுக்காக அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் எவ்வளவு தூரத்தில் இருந்தாலும் அங்கு கொண்டு செல்வதற்கும், உயிர் காக்கும் கருவிகள் கொண்டு சிறப்பு அவசர கால ஊர்திகள் பயன்படுத்தப்படுகின்றன. இந்த ஊர்திகளில் உயிர் காக்கும் சிகிச்சைக்கான கருவிகள் பொருத்தப்பட்டுள்ளன. அவசர கால ஊர்திகளில் கொண்டு செல்லும் நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை அளிப்பதற்காக பயிற்சி பெற்ற செவிலியர்கள், நிபுணம் பெறப்பட்டுள்ளனர். இவர்கள் அவசர கால மைய கட்டுப்பாட்டு நிலையத்தில் உள்ள மருத்துவர்களுடன் தொடர்பு கொண்டு நோயாளிகளுக்குத் தேவையான சிகிச்சை அளிக்கின்றனர். மேலும், மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் அவசர சிகிச்சை தேவைப்படும் பச்சிளம் குழந்தைகளுக்கு சிகிச்சை அளிப்பதற்காக சிறப்பாக வடிவமைக்கப்பட்டு, சிகிச்சைக்கு தேவையான கருவிகள் பொருத்தப்பட்ட பச்சிளம் குழந்தைகளுக்கான சிறப்பு அவசர கால ஊர்திகள் சென்னை, கால்கிபுரம், கடலூர், தருமபுரி, மதுரை மற்றும் வேலூர் மாவட்டங்களில் செயல்பட்டு வருகின்றன. அவசர கால ஊர்திகளில் கொண்டு செல்லும் குழந்தைகளுக்குத் தொடர் சிகிச்சை அளிப்பதற்காக பயிற்சி பெற்ற செவிலியர்கள் தியமிக்கப்பட்டுள்ளனர். இந்த ஆண்டில் அவசர கால ஊர்தி

[2013 ஏப்ரல் 29]

சேவைக்காக ரூபாய் 69.54 கோடி நிதி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. வரும் நிதி ஆண்டில் மேலும் கூடுதல் ஊர்நிகளைச் சேர்த்து 29 பச்சிலைக்குழந்தைகளுக்கான அவசர கால ஊர்நிகள், மலைப் பகுதி மற்றும் கடலோரப் பகுதிகளில் இயக்குவதற்காக நான்கு சக்கர இயக்கத்துடன் உள்ள 54 அவசர கால ஊர்நிகள் உட்பட மொத்த ஊர்நிகளின் எண்ணிக்கையை 714 ஆக உயர்த்த இடப்பெரிப்பட்டுள்ளது.

பழங்குடியினர் கலாதார மேம்பாடு

13.14 இத்திட்டத்தின் முதற்கட்டத்தில் பழங்குடியினருக்கு மருத்துவ வசதி அளிப்பதற்காக தன்னார்வத் தொண்டு நிறுவனங்கள் மூலம் 12 நடமாடும் மருத்துவ ஊர்நிகள் இயக்கப்பட்டன. இத்திட்டத்தில் மேலும், எட்டு ஊர்நிகளையும் சேர்த்து தற்போது 20 நடமாடும் மருத்துவக் குழுக்கள் செயல்பட்டு வருகின்றன. இந்த ஆண்டில் இந்த ஊர்நிகள் 19,927 முறை பழங்குடியினர் வசிக்கும் பகுதிகளுக்குச் சென்று, 2,34,605 பழங்குடியினருக்கு சிகிச்சை அளித்துள்ளன.

பழங்குடியினர் ஆலோசகர்.

13.15 அரசு மருத்துவமனைகள், மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு சிகிச்சைக்கு வரும் பழங்குடியினருக்கு உதவுவதற்காக 42 பழங்குடியினர் ஆலோசகர்கள் நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர். இத்திட்டத்தில் 4,29,237 பழங்குடியினர் பயனைடைந்துள்ளனர்.

அயர் ஊர்நி சேவை

13.16 அரசு மருத்துவமனைகளில் இறந்தவர்களின் உடலை அவர்களின், சொந்த ஊருக்கோ அல்லது மயானத்துக்கோ கொண்டு செல்வதற்காக இலவச அமரர் ஊர்நி சேவை செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டம் இந்திய செஞ்சிசுழுவைச் சங்கத்தின் தமிழக கிளைமூலம் அரசு-தனியார் பங்கேற்பு திட்டமாக 2011 ஆம் ஆண்டு முதல் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. தற்போது அனைத்து அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள், அனைத்து மாவட்ட மருத்துவமனைகள் மற்றும் சில வட்ட மருத்துவமனைகளில் 132 அமரர் ஊர்நிகள் செயல்பட்டு வருகின்றன. இதுவரை இத்திட்டத்தின்மீது 45,927 உடல்கள் இந்த வாகனங்கள்மூலம் சொந்த ஊர்/மயானத்திற்கு இம்மாதிலும்

2013 ஏப்ரல் 29]

முழுமையும் மற்றும் அண்டை மாநிலத்துக்கும் கொண்டு செல்லப்பட்டுள்ளன. இத்திட்டத்திற்காக இந்த ஆண்டு ரூபாய் 18.95 கோடி நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. 2013-2014 ஆம் ஆண்டில் அனைத்து அரசு மருத்துவமனைகளும் இந்தத் திட்டத்தில் இணையும் வகையில் ஊர்திகளின் எண்ணிக்கை 180 ஆக உயர்த்தப்படும்.

அத்தியாயம் 14

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் ஆணை

14.1 தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் ஆணை, கம்பெனிகள் சட்டம், 1938 இன்படி, 1994 ஆம் ஆண்டில் நிறுவப்பட்டது. இக்கழகம் அனைத்து அரசு மருத்துவ நிலையங்கள் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் மருத்து மந்திரிப் பொருட்கள் அறுவை சிகிச்சை மற்றும் சைவல் பொருட்கள் இருப்பதை உறுதி செய்கிறது. மருத்துவக் கொள்முதல், சேமிப்பு, விநியோகம் மற்றும் தரக் கட்டுப்பாடு உள்ளிட்டவை தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் ஆணைத்தின் பணியாகும். இக்கழகம் அத்தியாவசிய மருத்துவனின் பட்டியலை இறுதி செய்து, வாய்க்க, அவற்றை மாநிலத்தின் பல்வேறு இடங்களிலுள்ள மருத்துக் கிடங்குகளில் சேமித்து வைத்து, தேவைப்படும் மருத்துவமனைகளுக்கு விநியோகித்து வருகிறது. இக்கழகம் மாநிலம் முழுதும் உள்ள மருத்துக் கிடங்குகளை நிருவகித்து வருகிறது. மருத்துவமனைகள் தங்களுக்குத் தேவையான மருத்துகளை முன் குறித்த தேவைப்பட்டியலின்படி மருத்துக் கிடங்கிலிருந்து பெற்றுக் கொள்கிறது. மருத்துக் கிடங்கிலிருந்து மருத்துகளைப் பெற்றுக் கொள்ள ஒவ்வொரு அரசு மருத்துவ நிலையத்திற்கும் வருடாந்திர நிதி ஒதுக்கப்பட்டு வரவு-செலவு புத்தகம்மூலம் வழங்கப்படுவதால் தேவைக்கதிலாக மருத்துகளைப் பெறுவது தவிர்த்தப்படுகிறது. எனினும் அவசரத் தேவைக்கு கூடுதல் மருத்துகளைப் பெற்றுக் கொள்ளவும் வழிவகை செய்யப்பட்டுள்ளது. தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் ஆணைத்தின் செயல்பாடுகள் அனைத்தும் கணினிமயமாக்கப்பட்டு அலைக்கற்றை (Wireless) இணைப்பின்மூலம் இணைக்கப்பட்டு, தினந்தோறும் மருத்துக் கிடங்குகள் அனைத்தும் கணினிமூலம் தகவல் பரிமாற்ற முறையில் மருத்துகள் பெறுவதும், இருப்பு நிலையும் கண்காணிக்கப்படுகிறது.

14.2 தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் ஆணை, மாநிலம் முழுமையும் படிப்படியாக மருத்துக் கிடங்குகளை ஒருக்கிணைத்ததால், அரசு

[2013 ஏப்ரல் 29]

மருத்துவ நிலையங்களுக்கு வரும் நோயாளிகள் செலவிடும் தொகையை வெகுவாகக் குறைக்க அரசுக்கு உதவி புரிந்துள்ளது. மருத்துவக் கருவிகள் கொள்முதல், சி.டி. மற்றும் எம்.ஆர்.டி. ஸ்கேன் உட்பட, விலை உயர்ந்த மருத்துவக் கருவிகளை வாய்க்கி மையங்களைப் பராமரித்து வருவதும், இராஜீவ் காந்தி அரசு பொது மருத்துவமனை, மகளிர் மற்றும் மனப்பேறு குழந்தைகள் நல மருத்துவமனை, சென்னை போன்ற பல மருத்துவமனைகளின் கட்டணப் பிரிவுகளைப் பராமரித்து வருவதிலும் தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் முக்கிய பங்காற்றி வருகிறது. மேலும், இக்கழகம் இதன் பணியினை காவல் துறை, சிறைத் துறை, இளைஞருக்கான இல்லங்கள், போக்குவரத்துக் கழகங்கள், கால்நடைத் துறை மற்றும் கூட்டுறவு மையங்களில் உள்ள மருத்துவ நிலையங்களுக்கும் நீட்டித்துள்ளது. தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம், எம்.ஆர்.டி. ஸ்கேன் மையங்களை சில மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளிலும், சி.டி. ஸ்கேன் மையங்களை பல அரசு மருத்துவமனைகளிலும் நிறுவிக் கட்டண முறையில் பரிசோதனை சேவையை அளித்து வருகிறது. இதன்மூலம் கட்டணம் தனிபார் மையங்களின் கட்டணங்களைவிட மிகவும் குறைவாகும். அரசு மருத்துவமனைகளுக்குத் தேவையான விலை உயர்ந்த, நவீன மருத்துவக் கருவிகளை தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் கொள்முதல் செய்வதோடு, விலை உயர்ந்த மருத்துவக் கருவிகளைப் பராமரித்தும் வருகிறது. இக்கழகத்தின் முதன்மைப் பணிகள் மருத்துவக் கொள்முதல், சேமிப்பு மற்றும் விநியோகம் ஆகியவற்றை உள்ளடக்கியதாகும்.

கொள்முதல்

14.3 அத்தியாவசிய மருத்துவச் மற்றும் மருத்துப் பொருட்கள், சிறப்பின மருத்துவச் மற்றும் அழைவைத் தையல் பொருட்கள் சிறந்த நிறுவனங்களிடமிருந்து ஒளிவு மறைவற்ற ஒப்பந்தப் புள்ளிகள்மூலம் கொள்முதல் செய்யப்படுகின்றன. இது தவிர, இக்கழகத்தால் கால்நடைத் துறைக்காக மருத்துவச் மற்றும் வேறிப் பொருட்கள் கொள்முதல் செய்யப்படுகிறது. மருத்துக் கிடங்குகள் வாரியாக, மருத்துவத் தேவை, கொள்முதல் ஆணை வழங்கல் மற்றும் மருத்து விநியோகம் அனைத்தும் நேரடித் தகவல் தொடர்புத் தொழில்நுட்பத்தின்மூலம் கண்காணிக்கப்படுகிறது. தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் உலகத் தரச் சான்று 90023000 பெற்ற நிறுவனமாகும். "புதுயுகம்" என்ற திட்டத்தின்படி, ஊரக பகுதிகளில்,

2013 ஏப்ரல் 29]

வளரினம் பெண்களுக்காக பட்டியில்லாத நாப்பின்களைக் கொள்முதல் செய்து வழங்குகிறது. இத்திட்டத்திற்காக அரசு ரூபாய் 55 கோடி பொது களாதாரத் துறை நிதித் துணைகில் ஒதுக்கீடு செய்துள்ளது.

செலிபு மற்றும் விநியோகம்

14.4 ஒவ்வொரு அரசு மருத்துவ நிலையத்திற்கும் அதற்கு ஒதுக்கப்பட்ட மருத்துக் கிடங்கிலிருந்து தேவைபாண மருத்துவனை வாங்குவதற்கு ஏதுவாக துறைத் தலைவர்களால் ஒதுக்கப்படும் நிதியின் அடிப்படையில் வரவு-செலவுப் புத்தகம் வழங்கப்பட்டுள்ளது. இக்கழகம் மருத்துவமனைகளுக்கு தங்குதலையின்றி மருத்துகல் வழங்குவதை உறுதி செய்ய மருத்துக் கிடங்குகளில் ஆறு மாதங்களுக்குத் தேவைபாண இருப்பலையும், வழி தலையில் (Pipeline) இரு மாதத் தேவைக்கான கைவிருப்பலையும் எப்போதும் சேமித்து வைப்பதை தடைமுறைப்படுத்திவருகிறது.

தரக் கட்டுப்பாடு

14.5 வரங்கும் மருத்துகளின் தரத்தை உறுதிப்படுத்த தரக் கட்டுப்பாடு மிகவும் அவசியம். மருத்துகளின் தரத்தை உறுதி செய்ய, தரக் கட்டுப்பாடு பிரிவு, கொள்முதல் செய்யப்பட்ட ஒவ்வொரு தொகுப்பிலிருத்தும் (Batch) மாதிரிகள் எடுத்து, ஒளிவு மறைவற்ற ஒப்பத்தம்மூலம் தேர்வு செய்யப்பட்ட சோதனைக்கூடங்களில் ஆய்வு செய்து சான்று பெறுகிறது. எதிர்கொள்ள வேண்டிய சவால்களுக்குதேய் தரத்தை மேம்படுத்த தரக் கட்டுப்பாடு முறைகளை மேம்படுத்தி வருகிறது.

பிற வேலைகள்

14.6 சி.டி. ஸ்கேன்/எம்.ஆர்.டி. ஸ்கேன் மற்றும் 'லித்தோட்ரிப்சி' (Lithotripsy) கருவிகளின் செயல்பாடு ஒரு 128 கூறு சி.டி. ஸ்கேனர் மற்றும் இரண்டு 64 கூறு சி.டி. ஸ்கேனர்கள் உட்பட 48 சி.டி. ஸ்கேனர்கள் அரசு மருத்துவமனைகளில் 41 ஸமயங்களில் நிறுவப்பட்டுள்ளது. இக்கழகம் குறைத்த கட்டணமாக, உள் நோயாளிகளுக்கு ஒரு ஸ்கேனுக்கு ரூபாய் 350-ம் புற நோயாளிகளுக்கு ஒரு ஸ்கேனுக்கு ரூபாய் 500 கட்டணமாகவும், காண்ட்ராஸ்ட் ஸ்கேனுக்குக் கூடுதலாக ரூபாய் 200-ம் வசூலிக்கிறது. இக்கழகம் 20 எம்.ஆர்.டி. ஸ்கேன் கருவிகளைப் பராமரித்து குறைத்த கட்டணமாக ஒரு ஸ்கேனுக்கு ரூபாய் 2,500 காண்ட்ராஸ்ட்

[2013 ஏப்ரல் 29]

ஸ்கேனுக்குக் கூடுதலாக ரூபாய் 1,500 கட்டணத்தில் பொதுமக்களுக்கு ஸ்கேன் வசதிகளை வழங்கி வருகிறது. மேலும், இந்நிறுவனம் சிறுநீரகக் கல் உடைக்கும் இரண்டு கருவிகளில் (ஸித்திதோடரிப்டார்) ஒன்றை, சென்னை இராஜீவ் காந்தி அரசு பொது மருத்துவமனைவிலும், மற்றொன்றை மதுரை அரசு இராஜாஜி மருத்துவமனைவிலும் நிறுவிப் பராமரித்து வருகிறது. குறைந்த கட்டணமாக ரூபாய் 3,000, ரூபாய் 4,500, ரூபாய் 4,000 என முறையே முதல், இரண்டாம் மற்றும் மூன்றாம் முறைப் பரிசோதனைக்காக தீர்மானிக்கப்பட்டுள்ளது. இக்ஷமம் ஏற்கெனவே இயங்கி, வரும் 10 பசுமைய சிடி, ஸ்கேனர்களை மாற்றியுள்ளது. மேலும், புதிதாக எட்டு சி.டி. ஸ்கேனர்களை வட்ட மருத்துவமனைகளில் நிறுவும் பணி நடைபெற்று வருகிறது. சென்னை கீழ்ப்பாக்கம் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை மற்றும் விழுப்புரம் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைவிலும் எம்.ஆர்.ஜி. ஸ்கேன் நலா ஒன்று நிறுவப்பட்டு செயல்பட ஆரம்பித்துள்ளது. கருமபுரி அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை மற்றும் செம்சல்பட்டு அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை ஆகிய இரண்டு மருத்துவமனைகளில் எம்.ஆர்.ஜி. ஸ்கேன் நிறுவும் பணி முடிவும் தருவாயில் உள்ளது.

147 கட்டணப் பிரிவுகளுக்கு நடைமுறை ஒத்துழைப்பு சேவை வழங்குதல்: இக்ஷமம் கீழ்க்கண்டும் மருத்துவமனைகளில் உள்ள கட்டணப் பிரிவுகளுக்கு நடைமுறை ஒத்துழைப்பு சேவையை வழங்கி, இந்த மைப்பக்கனின் நிதி பராமரிப்பாளராகச் செயல்பட்டு வருகிறது.

- (i) சென்னை அரசு ஸ்டான்லி மருத்துவமனைவில் உள்ள ஜனஸ்தா 9001 உலகத் தரச் சான்று பெற்ற கல்விரல் மாற்று அறுவை சிகிச்சை மையம்
- (ii) மணலிர் மற்றும் மகப்பேறு குழந்தைகள் நல மருத்துவமனை, எழும்பூர், சென்னையில் நிறுவப்பட்டுள்ள மகப்பேறுக் கட்டணப் பிரிவு
- (iii) சென்னை சமூக மகப்பேறியல் மற்றும் அரசு கல்லூரிப் பா காந்தி தாய்-சேய் நல மருத்துவமனைவில் நிறுவப்பட்டுள்ள மகப்பேறுக் கட்டணப் பிரிவு
- (iv) சென்னை இராஜீவ் காந்தி அரசு பொது மருத்துவமனைவில் உள்ள கட்டணப் பிரிவு

2013 ஏப்ரல் 29]

(v) சென்னை இராஜீவ் காந்தி அரசு பொது மருத்துவமனையில் செயல்படும் முழு உடல் பரிசோதனைத் திட்டம்

அரசு இந்த கட்டணப் பிரிவுகளை அந்தந்த மருத்துவ மனைகளுக்கே பராமரிப்பிற்காக வழங்குவது குறித்து பரிசீலித்து வருகிறது.

16.8 மண்டல நோய் கண்டறிதல் மையங்கள்: தமிழ்நாடு மருத்துவப் பலனிகள் கழகம், விழுப்புரம், விருதுநகர், திருவண்ணாமலை, திருப்பூர், இராமநாதபுரம், நாமக்கல், புதுக்கோட்டை ஆகிய ஏழு அரசு தலைமை மருத்துவமனைகளில் உள்ள மண்டல நோய் கண்டறிதல் மையங்களைப் பராமரித்து வருகிறது.

16.9 மருத்துக் கிடங்குகள்: கட்டுமானப் பலி: தமிழ்நாடு மருத்துவப் பலனிகள் கழகம், 25 நவீன மருத்து சேமிப்புக் கிடங்குகளை மாவட்ட தலைமையகங்களில் கட்டி நிருவசித்து வருகிறது. மேலும், ஐந்து கிடங்குகளை பெரம்பலூர், திருச்செங்கி, நாமக்கல், நாசுப்பட்டினம், திருப்பூர் ஆகிய மாவட்டங்களில் கட்டுவதற்குத் தேவையான நடவடிக்கைகளையும் மேற்கொண்டு வருகிறது.

16.10 மருத்துவக் கருவிகள்: கொள்முதல் மற்றும் விநியோகம்: தமிழ்நாடு மருத்துவப் பலனிகள் கழகம் அனைத்து மருத்துவமனைகளுக்கும் தேவையான உயர் தொழில்நுட்ப மருத்துவக் கருவிகளை அரசாணையின் அடிப்படையில் வாங்கி வழங்கி வருகிறது. மேலும், உலக வங்கியின் உதவி பெறும் தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டத்திற்குத் தேவையான கருவிகளைத் தமிழ்நாடு மருத்துவப் பலனிகள் கழகம் கொள்முதல் செய்து வழங்கி வருகிறது. உலக வங்கி, இக்கழகத்தை மற்ற மாநிலங்களில் உள்ள அவர்களின் திட்டங்களுக்குத் தேவையான மருத்துவக் கருவிகள் வாங்கி வழங்கும் அங்கீகரிக்கப்பட்ட நிறுவனமாகத் தெரிந்தெடுத்துள்ளது.

16.11 ஆலோசனைப் பலனிகள்: தமிழ்நாடு மருத்துவப் பலனிகள் கழகத்தின் மருத்தானுமை மற்றும் மருத்துக் கிடங்குகள் முறை நாட்டியேயே அனைவராலும் அறியப்பட்டதாகும். பல மாநிலங்கள் இக்கழகத்தின் செயல்பாட்டைப் பின்பற்றி வருகின்றன. இக்கழகம் ஆந்திரப் பிரதேசம் மற்றும் ராஜஸ்தான் அரசுகளின் மக்கள் நலவாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறைகளுக்கு மருத்து மற்றும்

[2013 ஏப்ரல் 29]

மருத்துப் பொருட்கள் கொள்முதல் செய்வதற்கு ஆலோசனை வழங்கியுள்ளது. மத்தியப் பிரதேச மாநிலத்திற்கு மருத்துகள் மற்றும் மருத்துவப் பொருட்கள் கொள்முதல் செய்வதற்காக இரண்டு ஆண்டுகளுக்கு ஆலோசனைப் பணிகளை வழங்கியுள்ளது. இதே போல சட்டமல்கர் மாநில அரசும், மத்தியப் பிரதேசத்திற்கு வழங்குவதுபோல் தங்களுக்கும் ஆலோசனைப் பணிகளைச் செய்யக் கோரியுள்ளது. மேலைநாடுகளிலிருந்தும் நாட்டின் பிற பகுதிகளிலிருந்தும் இக்கழகத்தைப்போல தங்களுடைய மாநிலத்திலும் நிறுவ பார்வைவயாளர்கள் உருவிக்ருனர். இக்கழகம் தன் செயல்பாடுகளைத் தொடர்ந்து மேம்படுத்த முனைப்புடன் செயல்பட்டு வருகிறது.

அத்தியாயம் 15

தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம்

15.1 எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸை கட்டுப்பாட்டுக்குள் கொண்டு வருவதில் தமிழ்நாடு முன்னோடி மாநிலமாகத் திகழ்கிறது. மாநில எய்ட்ஸ் திட்டப் பிரிவு தமிழகத்தில் 1992 ஜனவரி திங்கள் தொடங்கப்பட்டது. 1994 மே திங்கள் இப்பிரிவு தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கமாக மாற்றப்பட்டது. ஆரம்பத்தில் எச்.ஐ.வி. நோயால் பாதிக்கப்பட்டோர் எண்ணிக்கை 2001 ஆம் ஆண்டில் 135 விழுக்காடாக இருந்தது. மாநில சுகாதார அமைப்புகளின் சிரிய ஒருங்கிணைப்பாலும், ஒத்துழைப்பினாலும் மற்றும் அரசு சாரா தொண்டு நிறுவனங்கள் ஆகியவற்றின் உதவியோடும் தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் இதனை தற்போது 0.25 விழுக்காடாகக் குறைத்துள்ளது.

15.2 "எச்.ஐ.வி. தொற்றினை பூத்ய நிலைக்குக் கொண்டு வருதல்-புதிதாகத் தொற்று இல்லாமை, எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸால் இறப்பு இல்லாமை மற்றும் எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் உள்ளோரைப் புறக்கணியாமை" என்ற நோக்கங்களுடன் 2011 ஆம் ஆண்டு முதல் தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் செயல்பட்டு வருகிறது. தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு நிறுவனத்தின் வாயிலாக தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கத்திற்கு 2013-2014 ஆம் ஆண்டு வழங்கப்பட்ட நிதி ரூபாய் 75.28 கோடி ஆகும்.

தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கத்தின் அடிப்படை செயல்பாடுகள் கீழ்வருமாறு:

2013 ஏப்ரல் 29]

- புதிதாக தொற்றுணைத் தடுத்தல்
- பராமீரிப்பு, ஆதரவு மற்றும் சிகிச்சை
- உத்தியோக தகவல் மேலாண்மை முறை

புதிய தொற்றுத் தடுத்தல்

15.3 பல்வேறு பிரிவு மக்களும் சேவைகளைப் பெற ஏதுவாக பல்வேறு அணுகுமுறைகள் கடைப்பிடிக்கப்படுகின்றன. எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ் தொற்றினைத் தடுக்க தகவல்கள் வழங்கப்படுகின்றன. புதிய தொற்றுணைத் தடுக்க கீழ்க்காணும் திட்டங்கள் செயல்படுத்தப் படுகின்றன;

ஒருங்கிணைந்த ஆலோசனை மற்றும் பரிசோதனை மையங்கள் (ICTO)

15.4 ஒருங்கிணைந்த ஆலோசனை மற்றும் பரிசோதனை மையங்கள், எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ் தொடர்பான சேவைகள் பெற முதலில் தொடர்பு கொள்ளும் இடமாக உள்ளது. இம்மையங்கள் அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள்/மருத்துவமனைகள்/ஆரம்ப கனாதார நிலையங்களில் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. இச்சேவையில், புதிய யூத்திகளுடன் பொது மற்றும் தனியார் கூட்டாண்மைத் திட்டம் ஆரம்பிக்கப்பட்டு, இதில் பல தனியார் மருத்துவமனைகளும் பங்கு வகிக்கின்றன. நெருந்தொலைவிலுள்ள பகுதி மக்களுக்கும் இச்சேவையை வழங்கும்பொருட்டு, தேவையான வசதிகளுடன்கூடிய 17 நுடமாகும் நம்பிக்கை மைய வாகனங்கள் பல்வேறு மாவட்டங்களில் தற்போது பயன்படுத்தப்படுகின்றன. 171 நம்பிக்கை மையங்கள் மாநிலத்தில் ஆலோசனை மற்றும் பரிசோதனைகளை வழங்கி வருகின்றன.

பாதிக்கப்பட்ட பெற்றோரிடமிருந்து குழந்தைக்கு தொற்று பரவுதலைத் தடுக்கும் திட்டம்

15.5 எச்.ஐ.வி. தொற்று பரவும் பல வகிகளில் பெற்றோரிடமிருந்து குழந்தைகளுக்குப் பரவுவது முக்கியமானதொன்றாகும். அனைத்து ஊப்பிலித் தாய்மாரைக்கும் எச்.ஐ.வி. தடுப்பு மற்றும் சிகிச்சை சேவை செய்வதே இந்திட்டத்தின் நோக்கமாகும். எச்.ஐ.வி.யால் பாதிக்கப்பட்ட பெண்களுக்கு எச்.ஐ.வி. தொற்றின் தீவிரத்தைக் குறைக்க ஏ.ஆர்.வி. கூட்டு மருத்து சிகிச்சையும், பச்சிளவ்குழந்தைகளுக்கு ஏ.ஆர்.வி. தடுப்பு மருத்தும்

[2013 ஏப்ரல் 29]

வழங்கப்படுகின்றன. அனைத்து தாய்மார்களுக்கும் இத்திட்டத்தை விரிவுபடுத்துவதை உறுதி செய்ய சம்பந்தப்பட்ட மருத்துவப் பணியாளர்களுக்குத் தேவிர பயிற்சி வழங்கப்பட்டுள்ளது. 2013-2014 ஆம் ஆண்டில் ஒருக்கிணைத்த ஆலோசனை மற்றும் பரிசோதனை சேவைகள் (நம்பிக்கை மையங்கள்) திட்டத்திற்றாக ரூபாய் 7.35 கோடி நிதி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

பால்கிணை தொற்றுத் தடுப்பு சேவைகள்

15.6 தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் மற்றும் மாதிரி எய்ட்ஸ் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு சங்கத்தின்கீழ் 156 பால்கிணை தொற்று தடுப்பு மையங்கள் செயல்பட்டு வருகின்றன. இம்மையங்கள் கசவாழ்வு மையம் (கரக்கூடா) என்று பெயரிடப்பட்டு அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள், அரசு நலம்மம மருத்துவமனைகள் மற்றும் அரசு மருத்துவமனைகளில் செயல்பட்டு வருகின்றன. ஒவ்வொரு மருத்துவமனையிலிருந்தும் மருத்துவர்கள், செலிபியர்கள், ஆலோசகர்கள் மற்றும் ஆய்வக நுட்பநர்களுக்கு பால்கிணைத் தொற்று சிசிச்சை, கவனிப்பு மற்றும் தொடர் கவனிப்பு, ஆறுதலை பயன்படுத்துதல், தூவனாவருக்கும் சிசிச்சை ஆகிய பயிற்சிகள் அளிக்கப்பட்டுள்ளது. இந்த வகை நோய்குறி தொகுப்பு முறையில் வண்ணப்பைகளில் மருத்துவன் வழங்கி பால்கிணைத் தொற்று உண்வர்களுக்கு சிசிச்சை அளிக்கின்றனர்.

எலிதில் தொற்று நாய்க்கூடிய மக்களுக்கான திட்டம்

15.7 இலக்குக் குறுக்கீடு திட்டம் எக்ஸ்சி எலிதில் நாய்க்கூடிய வாய்ப்புடைய மக்களிடையே அவர்களது புழக்கவழக்கங்களில் மாற்றங்கள் கொண்டு வருவதை நோக்கமாகக் கொண்டு வடிவமைக்கப்பட்டுள்ளது. மாநிலத்தில் பெண் பாலியல் தொழிலாளர்கள், ஆண் ஒரினச் சேர்க்கையாளர்கள், ஊசிமுலம் போதை மருத்து பயன்படுத்துபவர்கள், வாரி ஒட்டுநர்கள் மற்றும் இடம்பெயரும் தொழிலாளர்களிடது கவனம் செலுத்துகிறது. இத்திட்டம் அரசுசாரா தொண்டு நிறுவனங்கள் மற்றும் சமூகம் சார்ந்த நிறுவனங்கள் மூலமாக செயல்படுத்தப்படுகிறது. தற்போது 92 தொண்டு நிறுவனங்கள் இத்திட்டத்தில் செயல்பட்டு, ஏறக்குறைய 75,465 அதிக ஆபத்துக்குள்ளாகும் இலக்கு மக்களை அடைந்துள்ளது. 2013-2014 ஆம் நிதியாண்டில் ரூபாய் 14.38 கோடி செலவில் இத்திட்டம் நிறைவேற்றப்பட்டுள்ளது.

2013 ஏப்ரல் 29]

தேர்தல் பணியாளர் திட்டம்

15.8 கிராமப்புறங்களில் எச்.ஐ.வி. தொற்றுக்கு அதிக வாய்ப்புள்ளவர்களிடம் விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்த தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கத்தின்மூலம் நிதி வழங்கப்பட்டு 21 மாவட்டங்களில் இந்திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. 2012-2014 ஆம் ஆண்டில் இந்திட்டத்திற்கு ஒதுக்கப்பட்ட நிதி ரூபாய் 5.68 கோடி ஆகும்.

ஆணுவை பயன்படுத்துதல்

15.9 பொதுமக்கள் மற்றும் அதிக அளவில் எச்.ஐ.வி. தொற்றுக்கு வாய்ப்புள்ளவர்களிடம் எச்.ஐ.வி. பரவாமல் தடுக்க ஆணுவை பயன்பாடு மிகச் சிறந்த வழியாகும். தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கத்தால் தன்னார்வத் தொண்டு நிறுவனங்கள், மருத்துவமனைகள், பால்வினை நோய்ப் பிரிவுகள், நம்பிக்கை மையங்கள், கூட்டு மருத்து சிகிச்சை மையங்கள் மற்றும் வெளிவழிகளில் நடைபெறும் நிகழ்ச்சிகளிலும் இவை ஆணுவைகள் வழங்கப்படுகின்றன. 2012-2013 ஆம் ஆண்டில் ஏறக்குறைய 4.77 கோடி ஆணுவைகள் விநியோகிக்கப்பட்டுள்ளன.

இரத்தப் பரபரப்பை

15.10 போதுமான, பாதுகாப்பான, தரமான இரத்தம் மற்றும் இரத்தக் கூறுகள் தோயாளிகளின் தேவைக்கேற்ப உரிய தேர்தலில் கிடைக்கச் செய்வது இன்றியமையாததாகும். மாநிலத்தில் 274 அரசு அங்கீகாரம் பெற்ற இரத்த வங்கிகள் செயல்பட்டு வருகின்றன. (85 அரசு வங்கிகள், 9 மத்திய அரசு நிறுவன இரத்த வங்கிகள் மற்றும் 180 தனியார் இரத்த வங்கிகள்). இந்த இரத்த வங்கிகள் மட்டுமல்லாது, 353 இரத்த சேமிப்பு மையங்களும் (86 அரசு மற்றும் 57 தனியார்) செயல்பட்டு வருகின்றன. இரத்தப் பரபரப்பை கூறுதி செய்ய, தன்னார்வ இரத்த தானம் ஊக்குவிக்கப்பட்டு, 94 விழுக்காடு இரத்தம் தன்னார்வ இரத்தக் கொடையாளர்களிடமிருந்து பெறப்படுகிறது. இரத்தப் பயன்பாட்டினை மேலும் திறம்படச் செய்யும் பொருட்டு, இரத்தக் கூறுகளின் பயன்பாடு ஊக்கப்படுத்தப்படுகிறது. தமிழகத்தில் 86 இரத்தப் பகுப்பாய்வுகள் (15 அரசு, ஒரு மத்திய அரசுசார் நிறுவனம் மற்றும் 70 தனியார் இரத்த வங்கிகள்) செயல்பட்டு வருகின்றன. தமிழ்நாட்டில் 2012-2013 ஆம் ஆண்டில் 6,92,000 அலகுகள் இரத்தம் சேகரிக்கப்பட்டுள்ளன.

[2013 ஏப்ரல் 29]

தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு

15.11 புதியதாக எச்.ஜி.வி. தொற்றைத் தடுப்பதற்கும் தொற்று தாக்க அதிக வாய்ப்புள்ள மக்கள் மற்றும் பொதுமக்களிடையே தேவையான விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்தவது இன்றியமையாததாகும். எச்.ஜி.வி/எய்ட்ஸ் தொடர்பான செய்திகளை பொதுமக்களுக்குப் பரிந்துவிக்கும் பொருட்டு தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு பிரச்சாரங்கள் நடத்தப்படுகின்றன. எச்.ஜி.வி. தொற்றுக்கு அதிக வாய்ப்புள்ள மக்களிடையே பழக்கவழக்கங்களில் மாற்றம் கொண்டு வருவது இப்பிரச்சாரத்தின் நோக்கமாகும். ஆணுறை உபயோகம் மற்றும் பாதுகாப்பான கடைசார சேவை போன்ற முறைகளை எடுத்துரைக்க பல யுக்திகள் மற்றும் வரைமுறைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு, இத்திட்டம் நிறைவேற்றப்படுகிறது. பொதுமக்களுக்குத் தேவையான செய்திகளை அளிக்க அனைத்து வகையான யுக்திகள் ஊடகங்களும் பயன்படுத்தப்படுகின்றன. விளம்பரங்கள், உரைபாற்றுதல், தீண்டா படிவ நிகழ்ச்சிகள், தொலைக்காட்சி, வானொலி மற்றும் அச்ச ஊடகங்கள் வாயிலாக நடத்தப்படுகின்றன. எனினும் அண்டய முடிவாத நெருத்தெனாலையில் வாழும் மக்களுக்கு எச்.ஜி.வி/எய்ட்ஸ் பற்றிய செய்திகளை வழங்கும்பொருட்டு இரண்டு நடமாடும் ஊர்நிகள் செயல்படுகின்றன. இயல்புநிகள் ஒலி-ஒலி, துள்ளுப் பிரசாரங்கள், கவரொட்டிகள் வாயிலாக தேவையான தகவல்களை வழங்கி வருகின்றன. மாநிலத்தில் அநேக இளைஞர்கள் மத்தியில் செஞ்சுருள் சங்கங்கள் முக்கியப் பங்கு வகிக்கின்றன. தற்சமயம் 2,387 கல்லூரிகளில் செஞ்சுருள் சங்கங்கள் உள்ளன. அவை இளைஞர்களிடையே ஏற்பட்டுள்ள இன்னங்களை அவர்களது பழக்கவழக்கங்கள் வாயிலாக மாற்ற செயல்பட்டு வருகின்றன. வாழ்க்கைத் தரக் கல்வித் திட்டம் வளரினம் பருவத்திற்கு தேவையான எச்.ஜி.வி/எய்ட்ஸ் தொடர்பான தகவல்களை வழங்குகிறது. இக்கல்வி 2006 பள்ளிகளில் 2000 பரீட்சி பெற்ற ஆசிரியர்கள் மற்றும் 20,012 சக மாணவர்கள் வாயிலாக வளரினம் பருவத்தினருக்கு வழங்கப்படுகிறது (ஒரு பள்ளிக்கு இரு மாணவர்கள் வீதம்). மேலும் விளம்பர பதாகைகள் போன்ற நிலையான விளம்பரம் அமைத்தல், பேருந்து வாயிலாக மேற்கொள்ளும் விளம்பரங்கள் மற்றும் இரத்தக் கொடைபாளர் தினம், உலக எய்ட்ஸ் தினம் அனுசரித்தல் வாயிலாகவும் தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்புத் திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது. அநேக அரசுத் துறை பணியாளர்களுக்கும் மற்றும் கல்வியாளர்களுக்கும்

2013 ஏப்ரல் 29]

விழிப்புணர்வுப் பயிற்சி வழங்கப்பட்டு தேவையான எக்ஸ்சிடி எய்ட்ஸ் பற்றிய விவரங்கள் வழங்கப்படுகின்றன. துவகம், கல்வி மற்றும் தொடர்புள்ளன செயல் திட்டங்கள் மற்றும் விழிப்புணர்வு நடவடிக்கைகளுக்காக 2010-2014 நிதியாண்டிற்கு ரூபாய் 10.20 கோடி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது.

கவனிப்பு, ஆதரவு மற்றும் சிகிச்சை சேவைகள்

15.12 முறையான கவனிப்பு மற்றும் சிகிச்சை வாயிலாக எக்ஸ்சிடி எய்ட்ஸ் வாழும் ஒருவர் இயல்பான வாழ்க்கை மேற்கொள்ள இயலும். எக்ஸ்சிடி எய்ட்ஸ் வாழும் மக்களின் வாழ்க்கைத் தரத்தை மேம்படுத்த அரசு பல வசதிகளை வழங்கி வருகிறது. இச்சேவையின் முக்கியச் செயல்பாடுகள் கீழ்வருமாறு:

கூட்டு மருத்து சிகிச்சை (ART)

15.13 கூட்டு மருத்து சிகிச்சை மருத்து உட்கொள்வதனால் புதியதாக எக்ஸ்சிடி சிறுமி பெருக்கமடைவாமல் தடுப்பதுடன், சந்தர்ப்பவாத நோய்கள் பரவுவதையும் தடுக்கிறது. முறையான கூட்டு மருத்து சிகிச்சை வாயிலாக எக்ஸ்சிடி எய்ட்ஸ் வாழ்பவரின் உட்கைத் தரம் குறிப்பிடத்தக்க அளவு மேம்படுத்தப்படுகிறது. ஐ. வச 'CD4' பரிசோதனைகளை கூட்டு மருத்து சிகிச்சை மையத்தில் வழங்குவதுடன், கூட்டு மருத்து சிகிச்சை தேவையுள்ளோருக்கு கூட்டு மருத்தும் வழங்கப்படுகிறது. சிகிச்சை பெறும் முன்பும், சிகிச்சை காலத்திலும் தகுந்த ஆலோசனை வழங்கப்படுகிறது. தமிழ்நாடு 44 கூட்டு மருத்து சிகிச்சை மையங்கள் உள்ளன. கூட்டு மருத்து சிகிச்சை மையங்களைத் தவிர, 29 இணைப்பு கூட்டு மருத்து சிகிச்சை மருத்து மையங்களும், எக்ஸ்சிடி தொற்றுள்ளோருக்கு கூட்டு மருத்து சிகிச்சையினை வழங்கி வருகின்றன. மேலும் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள இரண்டு மையங்களின் மூலமாகவும் 68,090 நபர்களுக்கு கூட்டு மருத்து சிகிச்சை வழங்கப்படுகிறது. தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கூட்டுப்பாடு சமீபத்தில் ஆதரவுடன் செயல்படும் சமூக நல மையங்கள், உள் மற்றும் புற நோயாளிகளின் சிறு சந்தர்ப்பவாத நோய்களுக்கு சிகிச்சை அளித்தல், ஆலோசனை வழங்குதல், தொடர் சிகிச்சை உறுதிப்படுத்த மற்றும் இல்லம் சார்ந்த கவனிப்பு கணப்பணி மேற்கொள்ளுதல் போன்ற சேவைகளை வழங்கி வருகிறது. தமிழ்நாடு, தமிழகத்தில் 29 சமூக நல மையங்கள், தன்னார்வத்

[2013 ஏப்ரல் 25]

தொண்டு நிறுவனங்கள் மற்றும் சமுதாயம் சார்ந்த நிறுவனங்கள் வாயிலாக செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன.

**உத்தியியல் தகவல் மேலாண்மை முறை
நிறுவன வலுவாக்கம் (SIMS)**

1514 இணையதள அடிப்படையிலான ஒருங்கிணைந்த மதிப்பீடு மற்றும் தொடர் கண்காணிப்பு சேவையாகிய SIMS திட்டம் வாயிலாக தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கத்தின்கீழ் இயங்கும் அனைத்துப் பிரிவுகளும் கண்காணிக்கப்படுகின்றன. இத்திட்டத்தில் சேர்க்கப்பட்ட தகவல்கள் மற்றும் மதிப்பீடுகள் திட்ட மேம்பாட்டிற்கு உதவியாக உள்ளது. தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்க திட்டங்களை நிறைவேற்றும் மையப் பிரிவாக மாவட்ட எய்ட்ஸ் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு அலகு செயல்படுகிறது. எச்.ஐ.வி. பரவல் அதிகமாக உள்ள 25 மாவட்டங்களில் 29 மாவட்ட எய்ட்ஸ் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு அலுவலகம் அமைக்கப்பட்டுள்ளது. மேற்கூறிய தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு நிறுவனத்தின் உதவியுடன் செயல்படுத்தப்பட்டு திட்டங்களைத் தவிர மாநிலத்தில் சில தனித்தன்மை வாய் உதவிகள் எச்.ஐ.வி.யுடன் வாழும் மக்களுக்கு வழங்கி, வருகிறது. மாவட்ட சட்டப் பணிகள் ஆணைக் குழு உதவி 16 மாவட்டங்களில் இலவச சட்ட ஆலோசனை மையங்கள் அமைக்கப்பட்டு தேவையான சட்ட ஆலோசனைகளை வழங்கப்பட்டு வருகின்றன. தேவையின் அடிப்படையில் மக்கள் தங்கள் உரிமைகளைப் பெறுவதில் இலவச சட்ட உதவி மையப் நிறுவனம் செயல்படுகிறது. எச்.ஐ.வி.யால் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு பிறந்து அனாதைகளாக்கப்பட்ட குழந்தைகளுக்கும் மற்றும் பாதிக்கப்பட்டுள்ள குழந்தைகளுக்கும் உதவியளிக்க ஒரு தனி அறக்கட்டளை ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இந்த அறக்கட்டளை வாயிலாக எச்.ஐ.வி தொற்று பாதிக்கப்பட்ட குழந்தைகளுக்கு அவர்களது ஊட்டச்சத்து மற்றும் கல்விக்கு உதவிகள் வழங்கப்படுகின்றன. உழவர் பாதுகாப்புத் திட்டத்தின்கீழ் எச்.ஐ.வி.யுடன் வாழும் விவசாயிகளில் CD4 எண்ணிக்கை 350-க்கு குறைவாக இருந்து, கூட்டு மருந்து சிகிச்சை பெற்று வருபவர்களுக்கு, மாதம் ரூபாய் 1,000 ஒய்லூதியமாச வழங்கப்படுகிறது. 31-03-2013 வரை 2,663 பேருக்கு ஒய்லூதியம் வழங்கப்பட்டுள்ளது.

2013 ஏப்ரல் 29]

ஆத்திசாரம் 10

தமிழ்நாடு மாநில பார்வை இழப்பு தடுப்பு சங்கம்

16.1 பார்வை இழப்பு என்பது இத்தியா முழுவதும் உள்ள பெரும் பிரச்சினையாகும். தேசிய கண்காணி இழப்பு தடுப்புத் திட்டம் 1976 ஆம் ஆண்டு துவங்கப்பட்டு, பார்வை இழப்பினை மக்கள்தொகையில் 0.3 விழுக்காடு அளவிற்கு குறைக்கும் வகையில், 100 சதவீத மத்திய அரசு நிதி உதவியுடன் துவங்கப்பட்டது. இத்திட்டத்தின் நான்கு வழிமுறைகள்:-

- சேவைப் பணியை வலுப்படுத்துதல்
- கண் பாதுகாப்பிற்காக மனித சக்தியை வளர்த்தல்
- கிராமக் கிணற்றுக்குச் சென்று பரிசோதனை செய்தல் மற்றும் பொது விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்துதல்
- நிறுவனத்தின் திறனை மேம்படுத்துதல்

நாட்டில் 1994-1995 ஆம் ஆண்டில் ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும், 7 மாவட்ட பார்வை இழப்பு தடுப்பு சங்கம் நிறுவி இத்திட்டம் 'வாக்கப்பட்டது. மக்களிடையே கண் தாளம் பற்றிய ணர்வை ஏற்படுத்த இச்சங்கம் பல்வேறு நடவடிக்கைகளை நின்றது. மாவட்ட அளவில் திட்டமிடல், செயலாக்கம் மீதும், மேற்பார்வைமூலம் இலக்கை அடைவதற்கு 1-4-1996 அன்று தமிழ்நாடு மாநில பார்வை இழப்பு தடுப்பு சங்கம் என்ற தனி நிறுவனம் அமைக்கப்பட்டது. தமிழ்நாடு மாநில பார்வை இழப்பு தடுப்பு சங்கம் 1-4-2007 முதல் தேசிய ஊரக நலவாழ்வு இயக்கத்தின் மாநில நலவாழ்வு சங்க இயக்குநரின் கட்டுப்பாட்டின் கீழ் இயங்கி வருகிறது. இத்திட்டத்தை செயல்படுத்துவதற்காக திட்ட இயக்குநரே இச்சங்கத்தின் செயலாளர் ஆவார். மாநிலத்தின் ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் தேசிய கண்காணி இழப்பு தடுப்பு திட்டத்தின் பணிகளை மேற்கொள்ள மாவட்ட பார்வை இழப்பு தடுப்பு சங்கம் செயல்படுகிறது.

16.2 மாவட்ட அளவில் இத்திட்டத்தைத் தீவிரமாக நடைமுறைப்படுத்தவும், பணிகளைக் கண்காணிக்கவும் எல்லா மாவட்டங்களிலும் ஒரு மாவட்ட கண்காணி இழப்பு தடுப்பு சங்கம் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இச்சங்கம் மத்திய அரசு, மாநில அரசு மற்றும் மாநில பார்வை இழப்பு தடுப்பு சங்கத்தினால்

[2013 ஏப்ரல் 29]

அவ்வப்பொழுது வழங்கப்படும் அறிவுரைகளின்படி, தன்னார்வத் தொண்டு நிறுவனங்கள் மற்றும் மாவட்ட நடமாடும் கண் சிகிச்சைப் பிரிவு ஆகியவற்றின் துணையுடன் மாவட்ட அளவில் கண் சிகிச்சை மூலம் நடத்துதல், தன்னார்வத் தொண்டு நிறுவனங்களுக்கு கண்புரை அறுவை சிகிச்சை செய்ய நிதி உதவி வழங்குதல், சுகாதார கல்வி திட்டத்தின்கீழ் பிரச்சார நடவடிக்கைகளை செய்தல் மற்றும் மாவட்ட அளவில் பார்வை இழப்பு தடுப்புத் திட்டப் பணிகள் கண்காணித்தல் போன்ற பணிகளை மேற்கொள்ளிறது. மாவட்ட பார்வை இழப்பு தடுப்பு சங்கங்கள், மாவட்ட ஆட்சியரை தலைவராகக் கொண்டு செயல்படுகிறது.

15.3 பார்வை இழப்பிற்கு கண்புரை முக்கியமான காரணம் என்பதால், புரை அறுவை சிகிச்சைக்கு முக்கியத்துவம் தரப்பட்டு, கண் சிகிச்சைப் பிரிவு சுட்டுதல் மற்றும் இருட்டறை சுட்டிக் கொடுத்தல் போன்ற பல்வேறு சுட்டைப்பு வசதிகள் 2002 ஆம் ஆண்டு வரை சுட்டித்தரப்பட்டு, இவற்றுக்கான அமை உபயோகத்தில் உள்ளன. பார்வை இழப்பை, குறிப்பாக கண்புரையினால் வரும் பார்வை இழப்பு தடுப்பு நடவடிக்கைகளில் மாநில முன்னிலையில் உள்ளது.

15.4 2013-2015 ஆம் ஆண்டில் 1,77,581 பேருக்கு கண்புரை சிகிச்சை செய்யப்பட்டுள்ளது. அரசு கண்புரை அறுவை சிகிச்சைகளை உயர்த்தும் பொருட்டு கீழ்க்கண்ட நடவடிக்கைகளை எடுத்துள்ளது:-

- (i) அரசு மருத்துவமனைகளில் தனியார் மருத்துவர்களைக் கொண்டு கண்புரை அறுவை சிகிச்சை செய்யவும், கண்புரை அறுவை சிகிச்சை ஒவ்வொன்றுக்கும் மருத்துவருக்கு ரூபாய் 150 வீதம் வழங்க மாவட்ட கண் பார்வை இழப்பு தடுப்பு சங்கங்களுக்கு அனுமதி அளிக்கப்பட்டுள்ளது
- (ii) கண்புரை அறுவை சிகிச்சையின்போது உதவி செய்ய கண்புரை அறுவை சிகிச்சையில் பயிற்சி பெற்ற தனியார் செவிலியர்களை பணியில் அமர்த்தி ஒரு கண்புரை அறுவை சிகிச்சைக்கு ரூபாய் 30 வழங்க மாவட்ட கண் பார்வை இழப்பு தடுப்பு சங்கம் அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளது.

15.5 கீழ்க்கண்டவாறு செயல்பட்டுள்ள 2013-2014 ஆம் நிதியாண்டில் மேற்கொள்ளப்பட்ட உள்ளன:-

2013 ஏப்ரல் 29]

- (i) கண்புரை அறுவை சிகிச்சைமூலம் மேல் விழி உள்ளாடி (நுழைவு) பொருத்துதல்
- (ii) பல்வி சிறார்வளுக்கு கண் பரிசோதனை செய்து பார்வை குறைபாட்டினைக் கண்டறித்து ஏழைக் குழந்தைகளுக்கு வினையில்லா கண் கண்ணாடி வழங்குதல்
- (iii) கருவிழி மாற்று அறுவை சிகிச்சைக்காக கண்ணாளம்மூலம் கண்களைச் சேலித்தல்
- (iv) நவீன முறையில் கண்புரை அறுவை சிகிச்சை செய்யவும், இதர சிறப்பு வழிமுறைகளைப் பின்பற்றவும் கண் மருத்துவர்களுக்கு பயிற்சி அளித்தல்
- (v) பல்வேறு நிலைகளில் மருத்துவமனைகளுக்கு உதவி வழங்கி, பொதுத் துறையில் கண் பாதுகாப்பு சேவைகளில் திறனை மேம்படுத்துதல்
- (vi) தானமாகப் பெற்ற கண்களைச் சேலித்து, அவற்றை நல்ல முறையில் பராமரிக்கும் வகையில் கண் சேமிப்பு வங்கிகள் மற்றும் கண்ணாள் வாய்க்கான மேம்படுத்துதல். சென்னை, மண்டல கண்ணியல் நிலையம் மற்றும் அரசு கண் மருத்துவமனையில், சர்வதேச அரிமா சங்க உதவிப்புடன் கண் சேமிப்பு வங்கி செயல்படுகிறது. சென்னை, கோயம்புத்தூர் மற்றும் வேலூர் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளிலும் கண் சேமிப்பு வங்கி இயங்கி வருகிறது.

ஆத்திபாபம் 17

திருத்தியமைக்கப்பட்ட தேசிய
காசநோய் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்

27.1 மாநிலத்தில், 1999 ஆம் ஆண்டு முதல் திருத்தியமைக்கப்பட்ட தேசிய காசநோய் தடுப்புத் திட்டம் (RNTCP) படிப்படியாக செயல்படுத்தப்படுகிறது. இத்திட்டம் மாநிலம் முழுவதும் 2003 ஆம் ஆண்டு முதல் செயல்படுத்தப்படுகிறது. பெரும்பான்மையான காசநோயாளிகளை, குறிப்பாக சனியல் கிருமியுள்ள காசநோயாளிகளைக் கண்டறித்து நேரடி குறுகியகால சிகிச்சையின் மூலம் (DOTS) முழுமையாகக் குணப்படுத்துவதே இதன் முக்கிய நோக்கமாகும்.

[2013 ஏப்ரல் 29]

மாநில அளவில், மக்கள் நலவாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை அரசுச் செயலாளர் தலைமையில் அமைக்கப்பட்ட மாநில நலச்சங்கம்-இருத்தியமைக்கப்பட்ட தேசிய காசநோய் தடுப்புத் திட்டம், மாநில நலவாழ்வு சங்கத்துடன் ஒன்றாக்கப்பட்டு, தேசிய ஊரக நலவாழ்வு இயக்கத்தின் கீழ் நிதி வழங்கப்படுகிறது. பொதுச் சுகாதாரத் துறையுடன் ஒருங்கிணைத்து இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது.

தமிழகத்தில் தற்போது 149 காசநோய் அலகுகள் உள்ளன. ஒவ்வொரு காசநோய் அலகும் ஐந்து இலட்சம் மக்கள்தொகையை உள்ளடக்கியது. ஒவ்வொரு காசநோய் அலகும் ஆறாய்வுக் களத்தாக நிலையத்தில் உள்ள ஒரு மருத்துவர், காசநோய் கட்டுப்பாட்டு மருத்துவ அலுவலராக நியமிக்கப்பட்டு அவரால் திருவகைப்படுகிறது. முதுநிலை சிகிச்சை மேற்பார்வையாளர் ஒருவரும், முதுநிலை காசநோய் ஆய்வுக்கூட மேற்பார்வையாளர் ஒருவரும் மருத்துவ அலுவலருக்கு உதவி வருகின்றனர். தற்போது விரிவமுள்ள காசநோயாளிகளுக்கான (DRTB) சிகிச்சை மையங்கள் தாய்ப்பரம், மதுரை, கோயம்புத்தூர் மற்றும் வேலூர் ஆகிய நான்கு இடங்களில் உள்ள அரசு மருத்துவமனைகளில் செயல்பட்டு வருகின்றன.

தேர்தெடுக்கப்பட்ட துணைநோக்கி மையங்கள் மற்றும் உயர் பரிசோதனை மையங்கள்

17.2 தமிழகத்தில் 791 காசநோய் துணைநோக்கி மையங்கள் உள்ளன. ஒவ்வொரு காசநோய் அலகிலும் குறைந்தபட்சம் ஐந்து துணைநோக்கி மையங்களுடன் ஒரு இலட்சம் மக்கள்தொகைக்கு ஒரு துணைநோக்கி மையம் என்ற அளவில் அமைக்கப்பட்டுள்ளது. ஒவ்வொரு துணைநோக்கி மையத்திலும் ஒரு ஆய்வுக்கூட துடிபாளர், இருகண்ணாடும் காணும் துணைநோக்கியுடன் சிறப்பாகச் செயல்பட்டு வருகிறார்.

காசநோய் மருத்துவ விநியோகம்

17.3 இருத்தியமைக்கப்பட்ட தேசிய காசநோய் தடுப்புத் திட்டத்தின் கீழ் காசநோய் மருத்துவ அணைத்தும் புது தில்லியில் உள்ள மத்திய காசநோய் பிரிவினருக்கு பெட்டி வடிவில் (PWP) நேரடியாக அரசு மருத்து இடுப்புக் கிடங்கிற்கு அனுப்பப்படுகிறது. அரசு மருத்து கிடங்கு இருப்பிலிருந்து சென்னை மற்றும் திருச்சியில்

2013 ஏப்ரல் 29]

உள்ள இரண்டு காசநோய் மருத்துக் கிடங்குகளுக்கு அனுப்பப்படுகின்றன. இந்த மாநில மருத்துக் கிடங்குகளிலிருந்து மற்ற மாவட்டங்களின் மையங்களுக்கும் அனுப்பப்படுகின்றன. திருத்தியமைக்கப்பட்ட தேசிய காசநோய் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டத்தின் 2012-2013 ஆம் ஆண்டிற்கு ரூபாய் 7.87 கோடி நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டது.

அரசு நெஞ்சக நோய் மருத்துவமனை,
தாம்பரம் சாஸ்டோரியம், சென்னை

17. இம்மருத்துவமனை அரசு ஸ்டான்லி மருத்துவமனைபுடன் இணைந்த, அமிர்த நகர் காலனி என்று அழைக்கப்படும் மதுவாழ்வு மையம் ஒன்று உள்ளது. இம்மையம் 25-8-1948 இல் கிறித்தானும் நோக்கங்களுக்காக நிறுவப்பட்டது.

- (i) காலனியில் உள்ள ஒய்வொருவருக்கும் அவரவர் திறமைக்கேற்ற வேலைவாய்ப்பு அளிப்பது மற்றும் சாஸ்டோரியத்தில் நோய் குணமாகும் நிலையில் உள்ள நோயாளிகளை இக்காலனிக்கு மாற்றி, புதிதாக வரும் நோயாளிகளுக்கு சாஸ்டோரியத்தில் இடம் அளிப்பது
- (ii) தங்களது குடும்பத்துடன் வாழும் நிலையில் உள்ள தொற்றாத தன்மையுடைய நோயாளிகளை காலனிக்ளில் அனுமதித்தல்
- (iii) அச்ச மற்றும் தசக வேலை போன்ற வேலைவாய்ப்புகள் அளித்தல்
- (iv) அவரவர் செய்யும் வேலைகளுக்கு ஊதியம் வழங்குதல் மற்றும்
- (v) பொழுதுபோக்கு மற்றும் காலமுறை மருத்துவ பரிசோதனைகள் செய்வதற்கு ஏற்பாடு செய்தல்

அமிர்த நகர் காலனி 17.4 ஏக்கர் பரப்பளவில், தாம்பரம் சாஸ்டோரியம் அரசு நெஞ்சக நோய் மருத்துவமனையிலிருந்து சுமார் 0.5 கிலோ மீட்டர் தொலைவில் அமைந்துள்ளது. அரசு நெஞ்சக நோய் மருத்துவமனை கண்காணிப்பாளரின் கட்டுப்பாட்டின் கீழ் இந்த மையம் உள்ளது. மருத்துவமனைக் கண்காணிப்பாளரே இம்மையத்திற்கு ஆலோசனை வழங்கும் ஆலோசனைக் குழுவின் செயலாளரும் ஆவார்.

[2013 ஏப்ரல் 29]

அத்தியாயம் 18

தேசிய மன நலத் திட்டம்

மன நல சிகிச்சை

18.1 மாநிலத்தில், மன நல நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை வழங்கும் மருத்துவமனைகளாக சென்னை, அரசு மன நல காப்பகம் செயல்பட்டு வருகிறது. இம்மருத்துவமனை 1,800 படுக்கைகள் கொண்டது. அண்டை மாநிலங்களில் உள்ள மன நல நோயாளிகளுக்கும் இந்த மருத்துவமனையில் சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. இம்மருத்துவமனை மன நல நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை அளிப்பதுடன், குணமானவர் களுக்கு மறுவாழ்வும் அளித்து வருகிறது. தேசிய மன நலத் திட்டத்தின் மனிதவள மேம்பாட்டுத் திட்டத்தின் ஒரு பகுதியாக, இந்த மருத்துவமனையில் முதுநிலை பட்டம் படிப்பு துவங்குவதற்கு மத்திய அரசு அனுமதி வழங்கியுள்ளது. மாநிலத்தின் தென் மாவட்டங்களிலுள்ள மன நல நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை வழங்குவதற்காக தேவையிலுள்ள என்.ஆர். தியாகராஜர் மருத்துவமனை, மன நல மருத்துவமனையாக மாற்றப்பட்டு வருகிறது. இராமநாதபுரம் மாவட்டம், ஓர்வாடியில் ஒரு மன நல மறுவாழ்வு மையம் துவங்கப்பட உள்ளது.

18.2 தேசிய மன நலத் திட்டத்தின் அடிப்படையில் மருத்துவக் கல்வி இயக்கத்தின்மீது இயங்கி வரும் கிழக்காணாப் மருத்துவ நிலையங்களின் மன நலப் பிரிவுகளை ஊக்குவிக்கவும், மேலும் திறம்பட செயல்படவும் மத்திய அரசு நிதி வழங்கியுள்ளது.

- i. சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை
- ii. அரசு கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை
- iii. அரசு கட்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை
- iv. செங்கல்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரி, செங்கல்பட்டு
- v. அரசு மோகன் குமார்மங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, சேலம்
- vi. தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, தஞ்சாவூர்
- vii. மனாத்தா காந்தி நினைவு அரசு மருத்துவமனை, திருச்சிராப்பள்ளி
- viii. அரசு தூத்துக்குடி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, தூத்துக்குடி.

2013 ஏப்ரல் 29]

- ix. அரசு வேலாயுத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, வேலாயுத்தூர்
- x. அரசு கல்லியாகுமரி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, நாகர்கோவில்
- xi. அரசு தேனி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, தேனி
- xii. அரசு இராஜாஜி மருத்துவமனை, மதுரை

மாவட்ட மன நலத் திட்டம்

18.3 மாவட்ட மன நலத் திட்டம், மத்திய அரசின் முழு நிதி உதவியுடன் தேசிய மன நலத் திட்டத்தின் வரிகாட்டுதலின்படி. இயங்கும் ஒரு சமூக நலத் திட்டமாகும். இத்திட்டத்திற்காக 2012-2013 ஆம் ஆண்டில் ரூபாய் 2.51 கோடி நிதி ஒதுக்கப்பட்டது. மாவட்ட மன நலத் திட்டம் கீழ்க்காணும் குறிக்கோள்களுடன் இயங்கிவருகிறது-

- i. மக்களிடையே மன நலம் தொடர்பாக விழிப்புணர்ச்சி உண்டாக்குதல்
- ii. சனாதாரத் துறையின் அனைத்துப் பிரிவுகள் மூலமாக மன நல சேவையை ஒருங்கிணைத்து செயல்படுத்துதல்
- iii. மக்களிடையே மன நலக் குறைபாட்டை ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டுபிடித்து சிகிச்சை வழங்குதல்
- iv. மன நலக் குறைபாட்டை "கவங்கம்" எனக் கருதும் தவறான கருத்துக்களை மனமாற்றம் மற்றும் பொதுக் கல்விமூலம் போக்குதல்.
- v. மன நல மருத்துவமனையில் இருந்து அனுப்பப்பட்டு மதுவாழ்வு பெறும் நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை அளித்தல்

18.4 அட்டவணை எண் 21 இல் குறிப்பிட்ட ஆண்டிலிருந்து தமிழ்நாட்டில் கீழ்க்காணும் 16 மாவட்டங்களில் இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது-

[2013 ஏப்ரல் 29]

அட்டவணை எண் 21-மாவட்ட மன நலத் திட்டம்
செயல்படுத்தப்படும் மாவட்டங்கள்

வ. எண்	மாவட்டத்தின் பெயர்	செயல்படுத்தப்பட்ட ஆண்டு
1.	திருச்சிராப்பள்ளி	1997
2.	மதுரை மற்றும் இராமநாதபுரம்	2001
3.	தேனி, கன்னியாகுமரி, நாகர்கோட்டி, சேலம் மற்றும் தர்மபுரி, கரிகாலம்	2005-2006
4.	திருவள்ளூர், கரையாறு, சென்னை, கடலூர், திருவாரூர், நாகர்கோட்டி, பெரம்பலூர் மற்றும் விருதுநகர்	2007-2008

19.5 கீழ்க்கண்டவற்றில் ஆறு மாவட்டங்களில் மாவட்ட மன நலத் திட்டத்தை செயல்படுத்த முன்மொழியப்பட்டுள்ளது:

1. கோயம்புத்தூர்
2. புதுக்கோட்டை
3. சிவகங்கை
4. தூத்துக்குடி
5. விழுப்புரம்
6. திண்டிவனம்

2013 ஏப்ரல் 29]

மாநில மன நல அதிகாரக் குழு

18.6 மன நலச் சட்டம், 1987 (மத்திய சட்டம் 14 / 1987) பிரிவு 4 இன்படி, தமிழ்நாடு மாநில மன நல அதிகாரக் குழு 1994-இல் அமைக்கப்பட்டது. இது தமிழக அரசின் மேற்பார்வை மற்றும் கட்டுப்பாட்டில் இயங்குகிறது. இயக்குனரக் குழு மக்கள் தய்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையின் செயலாளர் அவர்கள் தலைமையில் இயங்குகிறது. மேலும், ஏழு அரசு அலுவலர்கள் மற்றும் மூன்று அரசு சாரா மன நல நிபுணர்கள் இதில் அங்கத்தினர்களாக உள்ளனர். இயக்குனரக் குழு மன நலம் குறித்த சேவைகளை மேம்படுத்தவும், முறையாக ஒழுங்குபடுத்தவும் ஆவன செய்து வருகிறது. இக்குழுவின் அலுவலகம் சென்னைவில் உள்ள மன நலக் காப்பகத்தில் 1-8-2012 முதல் செயல்பட்டு வருகிறது.

18.7 மன நலக் காப்பகம், அரசாங்க மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் செயல்படும் மன நலப் பிரிவுகள் மற்றும் மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளில் செயல்படும் மன நலப் பிரிவுகள் மற்றும் தனிவார மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் செயல்படும் மன நலப் பிரிவுகள், தனிவார மன நல மருத்துவமனைகள், மன நல சேவையை நிறைவேற்றிச் செய்து வருகின்றன. மனநல காப்பகத்தின் இயக்குனர், தனிவார மன நல மருத்துவமனைகளுக்கு முறைப்படி சார்ந்தித்து வழங்குகிறார்.

18.8 மாநில மன நல அதிகாரக் குழு கீழ்க்காணும் சேவைகளைச் செய்து வருகிறது:

- i. மன நல சேவையில் ஈடுபட்டு வரும் தனிவார மற்றும் அரசாங்க மருத்துவமனைகளை மேற்பார்வைப்படுத்துதல்
- ii. மன நல சேவையினை மேம்படுத்த, மாநில அரசித்கு ஆலோசனை வழங்குதல்
- iii. மன நல சேவையினை உடல் நலம் மற்றும் பொது நல சேவையினாடு ஒருக்கிணைத்து செயல்பட ஆவன செய்தல்

18.9 மாநில மன நல அதிகாரக் குழு மேற்கூறியபடி, மன நல சேவையினை மேம்படுத்தவும், தனிவார மற்றும் அரசு சார்த்த மன நல சேவை மையங்களை ஒருக்கிணைத்து செயல்படவும், மக்களிடையே மன நலம் குறித்த விழிப்புணர்வினை மேலும் ஆழமாகப் பதிய வைக்கவும், மன நோய்களிலிருந்து மருத்துவ சிகிச்சையால் மீண்டு வருபவர்களை, சமுதாயத்தில் மற்றவர்களைப் போல சேர்ந்து வாழ மறு வாழ்வு சிகிச்சையினை மேலும் சிறப்பாக செயல்படுத்தவும் ஆவன செய்து வருகிறது.

[2013 ஏப்ரல் 29]

அத்தியாயம் 19

பூச்சிகளால் பரவும் நோய்களுக்கான
தேசிய கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்

டெய்ஞ்

19.1 டெய்ஞ் காய்ச்சல், கொக்கர்களால் பரவும் வைரஸ் காய்ச்சலாகும். உலக அளவில் டெய்ஞ் காய்ச்சல் 107 நாடுகளுக்கு மேலாகவும் இந்தியாவில் கிட்டத்தட்ட அனைத்து மாநிலங்களிலும் பரவலாக காணப்படுகிறது. இத்தோய் 'ஏடிஸ்' (mors) என்ற கொக வகையினால் பரவுகிறது. கடந்த ஆண்டு தமிழகத்தில் இத்தோயின் தாக்கம் திடீரென அதிக அளவில் ஏற்பட்டது. அரசு எடுத்த துரித நடவடிக்கைகளால் இத்தோய் பரவாது கட்டுப்பாட்டுக்குள் கொண்டு வரப்பட்டது. டெய்ஞ் மற்றும் சிக்கஞ்சுளையா பரிசோதனை செய்ய மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள், மண்டல பூச்சியியல் குழுமம், விலங்கின மற்றும் பூச்சிகளால் பரவும் மனித இன நோய்கள் கட்டுப்பாட்டு மையம், தஞ்சை, கிங் நோய் தடுப்பு மருத்து நிலையம், சென்னை, தொற்று நோய் மருத்துவமனை, சென்னை, கல்லூரி மற்றும் இராமநாதபுரம் மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகள் உட்பட 31 மருத்துவமனைகள் மற்றும் நிலையங்களை மத்திய அரசு கண்டித்துள்ளது. இந்த வசதி மற்ற மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளுக்கும் அரசால் விரிவுப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இத்தோயைப் பரப்பும் 'ஏடிஸ்' வகை கொகக்களை கட்டுப்படுத்த அவை வளரும் தேவையற்ற பொருட்களை அகற்றுதலை தீர்வாகும். கடந்த ஆண்டு டிசம்பர் திங்கள் வரை 18,294 பேர் இத்தோயால் பாதிக்கப்பட்டு அதில் 66 பேர் இறந்துள்ளனர். டெய்ஞ் நோயைக் கட்டுப்படுத்த இந்திய மருத்துவ முறையில் பப்பாளி இலைச்சாறு, திலகோம்பு மற்றும் மலைவெம்புகு குடிநீர் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டு சிறந்த பலனை அளித்துள்ளது. இத்தோய் தற்போது கட்டுப்பாட்டிலும், கண்காணிப்பிலும் உள்ளது.

மலேரியா

19.2 மலேரியா, மாநிலத்தில் சில தரை மற்றும் கிராமப்புறப் பகுதிகளில், சென்னை, இராமநாதபுரம், திருவள்ளூர்மலை, கிருஷ்ணகிரி, தூத்துக்குடி, தருமபுரி மற்றும் கன்னியாகுமரி மாவட்டங்களில் ஒரு முக்கிய பொதுச் சுகாதாரப் பிரச்சனையாக

2013 ஏப்ரல் 29]

விளங்குகிறது. கடந்த ஆண்டில் டிசம்பர் திங்கள் வரை மொத்தம் 10.50 பேருக்கு மலேரியா நோய் பதிவானதில், 37.8 வீழுக்காடு கிராமப்புறப்பகுதிகளில் இருந்தும், மீதமுள்ள 62.2 வீழுக்காடு தனிப்பட்டவர்களிலும் பதிவாகியுள்ளது. இத்தோயும் கட்டுப்பாட்டிலும், கண்காணிப்பிலும் உள்ளது.

ஜப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல்

10.3 ஜப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல் ஒரு பொதுச் சுகாதாரப் பிரச்சனையாக மாநிலத்தில் உள்ளது. சென்னையை தலைமையிடமாகக் கொண்டு, கடலூர், விழுப்புரம் மற்றும் பெரம்பலூர் மாவட்டங்களில் உள்ள ஜப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல் நோய்க்கட்டுப்பாட்டு மையங்கள், நோய் பரப்பும் மொன்களைக் கட்டுப்படுத்தும் தடவடிக்கைகளை மேற்கொண்டு வருகின்றன. தமிழகத்தில் பெரம்பலூர், விழுப்புரம், கடலூர், திருவண்ணாமலை, திருச்சிராப்பள்ளி, தருமாவூர், திருவாரூர், விருதுநகர், மதுரை ஆகிய மாவட்டங்களில் இத்தோயின் தாக்கம் உள்ளது. இத்தோய்க்கான தடுப்பூசி மேற்கூறிய மாவட்டங்களில் வழக்கமான தடுப்பூசித் திட்டத்தின்படி 18 மாதங்களில் உள்ள அனைத்துக் குழந்தைகளுக்கும் வழங்கப்படுகிறது. ஜப்பானிய மூளைக் காய்ச்சலைப் பரப்பும் மொன்களைக் கட்டுப்படுத்த நோய் பாதிப்புள்ள அனைத்துக் மாவட்டங்களும், தொடர்ந்து கண்காணிக்கப்படுகின்றன. ஜப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல் உள்ளதாக சந்தேகத்திற்குரிய கிராமங்களில் புகை மருத்து அடிகப்படுகிறது.

10.4 அனைத்து மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள், மாவட்ட தலைமை மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள், பெரிய தனியார் மருத்துவமனைகளில் நீலிர மூளை அழற்சி நோய்க்கான கண்காணிப்பு மேற்கொள்ளப்படுகிறது. மூளை அழற்சி நோய் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு இரத்த மாநிரிகள் எடுக்கப்பட்டு ஜப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல் உள்ளதா என பரிசோதிக்கப்படுகிறது. ஆய்வக பரிசோதனை வசதிகள் ஏழு மருத்துவமனைகளில் உள்ளன. அவை ஆறு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் இவ் தலைமையம், சிவாடி, ஆரூர், இவ்வாறு பரிசோதிக்கப்பட்டதில் ஜப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல் உறுதி செய்யப்பட்டதால் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில்

[2013 ஏப்ரல் 29]

நோயின் தன்மைக்கு ஏற்ற சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. 2012 ஆம் ஆண்டில் 954 பேர் தீவிர மூளை அழற்சி நோயால் பாதிக்கப்பட்டு அதில் 72 பேர் இறந்துள்ளனர். ஜப்பானிய மூளைக் காய்ச்சலில் 33 பேர் பாதிக்கப்பட்டு அதில் ஐந்து பேர் இறந்துள்ளனர். தமிழகத்தில், விழுப்புரம், மதுரை, தஞ்சாவூர், திருவாரூர், சூரர் ஆகிய ஐந்து மாவட்டங்களில் தீவிர மூளை அழற்சி நோய் மற்றும் ஜப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல் தாக்கம் அதிகம் உள்ள மாவட்டங்களாகக் கண்டறியப்பட்டுள்ளன.

தீவிர மூளை அழற்சி நோய்

19.5 பொதுவாக 15 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகளுக்கு கடுமையான காய்ச்சலுடன் கூடிய நிலைவழித்தல் மற்றும் வலிப்பு போன்றவை ஏற்பட்டால் அவை தீவிர மூளை அழற்சி நோயின் அறிகுறிகள் ஆகும். தீவிர மூளை அழற்சி நோய்க்கான பல காரணங்களில், ஜப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல் வைரஸ் ஒரு முக்கியக் காரணமாகும். இதனால் தீவிர மூளை அழற்சி நோய்க் கண்டனணிப்பு மேற்கொள்ளப்பட்டு ஜப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல் கண்டறியப்படுகிறது.

தமிழ்நாட்டில் தற்சமயம் உள்ள கண்டனணிப்பு மூறை

19.6 அவைத்து அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் மாவட்ட அரசு தலைமை மருத்துவமனைகளிலும் தீவிர மூளை அழற்சிக்கான அறிகுறிகள் உள்ள நோயாளிகளைக் கண்டனணித்து அவர்களுக்கு ஜப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல் உள்ளதா என அறியப்படுகிறது. அவர்களுக்கு இரத்த மாநிரிகள் மற்றும் மூளைத் தண்டுவட்ட நீர் மாநிரிகள் எடுக்கப்பட்டு பரிசோதனை வசதிகள் உள்ள இடங்களில் ஜப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல் வைரஸ் உள்ளதா எனப் பரிசோதிக்கப்படுகிறது. இந்நோய்க்கான பரிசோதனை தமிழகத்தில் ஏழு இடங்களில் செய்யப்படுகிறது. அவற்றில் தேசிய நுண்ணுயிரியல் நிலையம் பூனாவிலிருந்து வழங்கப்படும் எலிசா பரிசோதனை உபகரணங்கள்மூலம் ஜப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல் வைரஸ் உள்ளதா என உறுதி செய்யப்படுகிறது. இவ்வசதிகள் உள்ள நிலையங்கள் / மருத்துவக் கல்லூரிகள் பின்வருமாறு:-

- இவ் நோய்த்தடுப்பு மற்றும் ஆராய்ச்சி நிலையம், கிண்டி, சென்னை

2013 ஏப்ரல் 29]

- கி.ஆ.பெ. விஸ்வநாதம் மருத்துவக் கல்லூரி, திருச்சிராப்பள்ளி
- அரசு மருத்துவக் கல்லூரி, விழுப்புரம்
- அரசு மருத்துவக் கல்லூரி, தஞ்சாவூர்
- அரசு மருத்துவக் கல்லூரி, மதுரை
- அரசு மருத்துவக் கல்லூரி, திருநெல்வேலி
- அரசு மருத்துவக் கல்லூரி, கோயம்புத்தூர்

தீவிர மூளை அழற்சி மற்றும் ஜப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல் நோயின் கிரகங்கள் அரசு மருத்துவமனைகள் மற்றும் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளிலிருந்து களதாரப் பணிகளை துணை இயக்குநர்களால் பெறப்பட்டு, மாநிலத் தலைமையகத்திற்கு அனுப்பப்படுகின்றன.

தோய் சிசிச்சை, தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாட்டு நடவடிக்கைகள்

19.7 தீவிர மூளை அழற்சி நோய்/ஜப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல் நோய்க்கு அனைத்து அரசு மருத்துவமனைகள் மற்றும் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் சிசிச்சை மேற்கொள்ளப்படுகிறது. தீவிர, கவனம் செலுத்த வேண்டிய சூழ்நிலைகளுக்கு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் சூழ்நிலைகள் தீவிர சிசிச்சைப் பிளீனெக்கு பரிந்துரை செய்யப்படுகிறது. ஜப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல் நோய்த் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாட்டு நடவடிக்கையாக 1 முதல் 15 வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைகளுக்கு SA 14-14-2 வகை ஜப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல் தடுப்பூசி, மூலம் நடத்தி வழங்கப்படுகிறது. கடலூர், விழுப்புரம், விருதுநகர், திருச்சிராப்பள்ளி, திருவாரூர், மதுரை, பெரம்பலூர், தஞ்சாவூர், திருவண்ணாமலை மாவட்டங்களில் இதுவரை இந்த தடுப்பூசி வழங்கப்பட்டுள்ளது. ஜப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல் நோய் பரப்பும் கொசுக்களை கட்டுப்படுத்த மேற்கொள்ளும் நடவடிக்கைகளில் டெக்னிகல் மாலத்தியான் புனை மருத்து அடிக்கும் பணி மேற்கொள்ளப்படுகிறது. தீவிர மூளை அழற்சி/ ஜப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல் நோய் பாதித்த பகுதிகளில் புனை மருத்து அடிப்பதன்மூலம் நோயைப் பரப்பும் கொசுக்களின் அடர்த்தி குறைக்கப்படுகிறது. விழுப்புரம், தஞ்சாவூர், திருவாரூர், கரூர் மற்றும்

[2013 ஏப்ரல் 29]

மதுரை மாவட்டங்கள் துப்பாளிய மூனைக் காய்ச்சல் நோய்த் திட்டத்தில் முன்னுரிமை மாவட்டங்கள் ஆகும்.

யானைக்கால் நோய்

19.8 தேசிய யானைக்கால் நோய் தடுப்புத் திட்டம் இம்மாநிலத்தில் 1957 ஆம் ஆண்டு முதல் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இந்நோய்க்கான தடுப்பு நடவடிக்கைகள் 42 நகரப் பகுதிகளில் மேற்கொள்ளப்படுகிறது. இந்நகர்ப்புறங்களில் 25 கட்டுப்பாட்டு மையங்கள் மற்றும் 44 இரவு நேர ஆய்வுகளை இயக்கி வருகின்றன. ஒபிர சமயத்தில் டி.இசி (Dimethyl Carbazine Citrate) மாத்திரை அனைவருக்கும் வழங்கும் திட்டம் 1996 ஆம் ஆண்டில் கடலூர் மாவட்டத்தில் முதன்முறையாக முன்னோடிபாக்கிச் செயல்படுத்தப்பட்டது. பின்னர், டி.இசி. மாத்திரை வழங்கும் திட்டம் 1997-1998 முதல் யானைக்கால் நோய் பாதித்த அனைத்து மாவட்டங்களிலும் செயல்படுத்தப்படுகிறது. டி.இ.சி. மாத்திரைகள் மத்திய அரசால் மாநிலத்திற்கு வழங்கப்பட்டன. இத்திட்டத்தினை திருவனந்தபுரம் மாநில அரசால் மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளது. தமிழகத்தில் 33,947 யானைக்கால் நோய் பாதித்தவர்கள் உள்ளனர். யானைக்கால் நோயாளிகளுக்கு சுய பராமரிப்புப் பயிற்சிகள் அளிக்கப்படுகின்றன. மேலும் விரைவிக்க நோயாளிகளுக்கு அறுவை சிகிச்சை செய்யப்படுகிறது. இந்நோயால் பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிகளின் கால்களைப் பராமரிப்பதற்கு சிகிச்சை உபகரணங்கள் அடங்கிய பெட்டி வழங்கப்படுகிறது. தான்காம் நிலை பாதிப்புக்குள்ளான யானைக்கால் நோயாளிகளுக்கு மாதம் ஒன்றுக்கு ரூபாய் 400 நிதியுதவி அளிக்கப்பட்டு வந்தது. தற்பொழுது, இது ரூபாய் 1000 ஆக உயர்த்தப்பட்டுள்ளது. டி.இசி. மாத்திரைகள் வழங்கும் முறாம் 29 ஏப்ரல் 2012 மற்றும் 26 ஆகஸ்டு 2012-இல் நடத்தப்பட்டு 941 விழுக்காடு மக்கள் பயனடைந்துள்ளனர். இதற்காக ரூபாய் 4.00 கோடி மத்திய அரசால் வழங்கப்பட்டுள்ளது.

சிக்ஞ்ஞ்ஞ்ஞ்ஞ்

19.9 சிக்ஞ்ஞ்ஞ்ஞ்ஞ் னவரல் நோய் மனிதனுக்கு 'ஏடிஸ்' வகை கொடுக்கனால் பரவுகிறது. இத்துறையால், மேற்கொள்ளப்பட்ட பல்வேறு நடவடிக்கைகளால் இந்நோயின் பாதிப்பு மிகவும்

2013 ஏப்ரல் 29]

துறைத்துள்ளது. டிசம்பர் 2012 வரை 5,256 பேருக்கு சிக்ஸுங்குள்பா நோயை சந்தேகிக்கப்பட்டு, அதில் 514 பேருக்கு சிக்ஸுங்குள்பா நோய் உறுதி செய்யப்பட்டு, உரிய சிகிச்சை வழங்கப்பட்டுள்ளது.

லெப்டோஸ்பைரோஸிஸ்

19.10 'லெப்டோஸ்பைரோஸிஸ்' எனும் நோய் எலிகனால் பரவக்கூடிய நோய் ஆகும். இந்நோய்க்கான பரிசோதனை செய்யு, அதற்குரிய சிகிச்சை வழங்கப்பட வேண்டும். இந்நோய் கண்ட பகுதிகளில் அதற்கான தடுப்பு நடவடிக்கைகளும் எடுக்கப்படுகின்றன. இந்நோய்க்கான ஏழு லெப்டோஸ்பைரோஸிஸ் மருத்தகங்கள், மதுரை மற்றும் திருவள்ளூர் மாவட்டங்களில் இயங்கி வருகின்றன. இயக்கு இந்நோய்க்கான பரிசோதனை செய்யப்படுகிறது. லெப்டோஸ்பைரோஸிஸ் மருத்தகங்கள் மற்றும் ஒன்பது மண்டல பூச்சியியல் குழுமங்களுக்கு பரிசோதனை உபகரணங்கள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. இந்நோயின் தாக்குதல் நிமிரென ஏற்படும் இடங்களில், விலங்கின மற்றும் பூச்சிகளால் பரவும் மனித இன நோய்கள் கட்டுப்பாட்டு மையத்தின் (ஒரூர்) மூலம் ஆய்வு மேற்கொள்ளப்படுகிறது. மாநில அளவில் லெப்டோஸ்பைரோஸிஸ் பரிந்துரை ஆய்வுகம் பொது களாதாரத் துறையின் தலைமை அலுவலகத்தில் நோய் ஆய்வுக உறுதி செய்யவும், பரிந்துரை அளிக்கவும் செயல்படுகின்றது. டிசம்பர் 2012 வரை 2,387 பேர் பாதிக்கப்பட்டு அவர்களில் ஒருவர் இறந்துள்ளார்.

பூச்சிகளால் பரவும் நோய்கள் கட்டுப்பாடு மற்றும் வெள்ளை நோய்த் தடுப்பு நடவடிக்கைகள்

19.11 தேசிய அளவில் மக்கள் நலவாழ்வுக் குறிப்புகளில் தமிழகம் ஒரு முன்னணி மாநிலமாக உள்ளது. மேலும் தொற்றுநோய்களை ஒழிப்பதிலும் தமிழகம் முன்னிலையில் உள்ளது.

19.12 இது குறித்து மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் தொடர் ஆலோசனைக் கூட்டங்கள் நடத்தி விரிவான அறிவுரைகள் வழங்கியுள்ளார்கள். அதனடிப்படையில் அனைத்து மாவட்டங்களிலும் மாவட்ட ஆட்சியாளர்கள் மற்ற துறைகளின் ஒருங்கிணைப்புடன் கட்டுப்பாட்டு நடவடிக்கைகளை மேற்கொண்டு வருகின்றனர். மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களின் சிறப்பு ஆலோசனைக் கூட்டங்களைத் தொடர்ந்து சிப்கொனூம் நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டன:-

[2013 ஏப்ரல் 29]

- i. கொசுக்களைக் கட்டுப்படுத்த, விழிப்புணர்வு குறும்படம் மற்றும் விளம்பரங்கள்
- ii. எலிலா பரிசோதனை வசதி தற்சமயம் 31 இடங்களில் உள்ளதை 60 ஆக உயர்த்த நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளல்.
- iii. சிசிச்சைக்குத் தேவையான பரிசோதனை உபகரணங்கள் மற்றும் மருத்துவ வசதிகள் போதுமான அளவு கிடைக்க ஏற்பாடு செய்தல்
- iv. ஈய்ச்சலைக் கண்காணிக்க கிராமங்களில் ஈய்ச்சல் முகாம்கள் நடத்துதல்.
- v. ஈய்ச்சல் அதிகம் பாதித்த மாவட்டங்களுக்கு மருத்துவக் குழு அனுப்பிவைத்தல்
- vi. கொசுக்கள் மற்றும் கொடுப் புழுக்களின் அடர்த்தியைக் கண்காணித்தல்
- vii. ஒரு வட்டாரத்திற்கு பத்து கனப் பணியாளர்கள் என கனாதாரத் துறையிலும், ஒரு வட்டாரத்திற்கு இருபது கனப் பணியாளர்கள் என ஊரக வளர்ச்சித் துறை மற்றும் கூடுதல் கனப் பணியாளர்கள், பேரூராட்சிகள், நகராட்சிகள், மாநகராட்சிகள் மூலம் நியமிக்கப்பட்டு கொசு ஒழிப்புப் பணி மேற்கொள்ளுதல்
- viii. கொசுக்களை அழிப்பதற்காக கூடுதல் கருவிகளும் மற்றும் மருத்துவமும் வழங்குதல்
- xi. இயற்கையான முறையில் நோய்களைக் குணப்படுத்த இந்நிய மருத்துவத்தின் அடிப்படையில், பப்பானி இலைச் சாறு, நிலவேம்புக் குடிநீர் மற்றும் மலைவேம்பு இலைச் சாறு வழங்குதல்.

29.10 மாவட்ட ஆட்சியாளர்கள் தலைமையில் ஒருங்கிணைப்புக் குழுக்கள் அமைக்கப்பட்டு நோய் நிலவரம் மற்றும் அதற்கான மேற்கொண்ட தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு நடவடிக்கைகள் அயல்பொது அய்வு செய்தல் நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகின்றன.

2013 ஏப்ரல் 29]

அத்தியாயம் 20

**தேசிய புற்றுநோய், நீரிழிவு மற்றும் நெஞ்சக
நோய்க் கட்டுப்பாடு மற்றும் தடுப்புத் திட்டம்**

20.1 புற்றுநோய் ஆரம்ப நிலையில் கண்டறியப்பட்டால் அதனைக் குணப்படுத்துவது எளிதாகும். அறிஞர் அண்ணா புற்றுநோய் நிலையம், காரம்பேட்டை, காஞ்சிபுரம் துவீர, தமிழகத்தின் தெற்கு மற்றும் மேற்குப் பகுதியில் வாழும் புற்றுநோயாளிகளின் சிகிச்சை வசதிகளை மேம்படுத்த, மதுரை மற்றும் கோயம்புத்தூரில் மண்டல புற்றுநோய் மையங்கள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. இந்த ஆண்டு தஞ்சாவூர் மற்றும் திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் மண்டல புற்றுநோய் மையங்கள் ரூபாய் 50.00 கோடி செலவில் அமைக்கப்படும். மேலும், சிறப்பான மற்றும் ஒருங்கிணைந்த புற்றுநோய் சிகிச்சை அளிக்கவும், வாய், கர்ப்பப்பை மற்றும் மார்பகப் புற்றுநோய் சிகிச்சை சம்பந்தமாக பரிநீரி மற்றும் ஆராய்ச்சி வசதிகளை மேம்படுத்தவும் சீழ்க்கண்ட ஆறு மருத்துவ நிலையங்களை அரசு நேர்நிறெடுத்துள்ளது-

- i. அறிஞர் அண்ணா நிலைய புற்றுநோய் ஆராய்ச்சி நிலையம், காஞ்சிபுரம்
- ii. மகாத்மா காந்தி நினைவு அரசு மருத்துவமனை, திருச்சிராப்பள்ளி
- iii. இராயப்பேட்டை அரசு மருத்துவமனை, சென்னை
- iv. இராஜீவ் காந்தி அரசு பொது மருத்துவமனை, சென்னை
- v. மகப்பேறு மருத்துவமனை மற்றும் அரசு தாய்-சேய் நல மருத்துவமனை, சென்னை
- vi. அரசு தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, தஞ்சாவூர்

20.2 தேசிய புற்றுநோய், நீரிழிவு மற்றும் இருதய நோய் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடுத் திட்டத்தின்படி, புற்றுநோய் சிகிச்சைக்காக சில நவீன மருத்துவ உபகரணங்களை வாய்க்காலதற்கு வழிவகை செய்யப்பட்டுள்ளது. அரசு மேலும் பல மண்டல புற்றுநோய் மையங்களையும் ஏற்படுத்தி வருகிறது.

[2013 ஏப்ரல் 29]

அத்தியாயம் 21**தேசிய புகையிலை கட்டுப்பாடு திட்டம்**

21.1 தேசிய புகையிலை கட்டுப்பாடு திட்டம் தமிழ்நாட்டில் 2003 ஆம் ஆண்டு முதல் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. பொதுச் சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருத்துவத் துறையின்கீழ் மாநில புகையிலை கட்டுப்பாடு மையம் 2002 ஆம் ஆண்டு முதல் செயல்பட்டு வருகிறது. இம்மையம் அனைத்து மாவட்டங்களிலும் அமைக்கப்பட்டு, துணை இயக்குநர்கள் தலைமையில் இயங்கி வருகிறது. இத்திட்டத்தை செயல்படுத்த விழுப்புரம் மற்றும் காரைக்காலம் மாவட்டங்கள் முன்மாதிரி மாவட்டங்களாகத் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டுள்ளன. மத்திய அரசு, 2007 ஆம் ஆண்டு முதல் 2012 ஆம் ஆண்டு வரை ரூபாய் 60.67 இலட்சம் நிதி வழங்கியுள்ளது. இதுவரை சுட்டியதில் செய்த 66,276 நபர்களிடமிருந்து அபராத தொகையாக ரூபாய் 77.46 இலட்சம் வசூலிக்கப் பட்டுள்ளது.

புகையில்லா சென்னை

21.2 'புகையில்லா கர்ப்பிணிப் பெண்கள்' தீயிதழியுடன் புகையில்லா சென்னை திட்டத்தின்கீழ் மாநில புகையிலை கட்டுப்பாட்டுக் குழு இயங்கி வருகிறது. நான்கு அமலாக்க வாகனங்கள், சென்னை மற்றும் புறநகர் பகுதிகளில் புகையிலையின் நிகு குறித்து விழிப்புணர்வு மற்றும் சட்ட செயலாக்கப் பணி ஆற்றிவருகிறது. சென்னையில் அரசு அலுவலர்கள் மற்றும் தனியார் நிறுவனங்களின் ஊழியர்களுக்கு நிறை வளங்கூறும் கருத்தரங்கங்கள் நடத்தப்பட்டுள்ளன.

அத்தியாயம் 22**தேசிய தொழுதோய் ஒழிப்புத் திட்டம்**

22.1 தேசிய தொழுதோய் ஒழிப்புத் திட்டம் 1954-1955 ஆம் ஆண்டில் தொடங்கப்பட்டது. தொழுதோயாளிகளை கண்டறித்து அவர்களுக்கு முறையான சிகிச்சை வழங்குவது இத்திட்டத்தின் நோக்கமாகும். 1983 ஆம் ஆண்டில் பல்வேறு கட்டங்களில் கட்டு மருத்து சிகிச்சைத் திட்டம் தொடங்கப்பட்டு, 1991 ஆம் ஆண்டிலிருந்து மாநிலம் முழுவதும் விரிவுபடுத்தப்பட்டுள்ளது. 1983 ஆம் ஆண்டில் 10,000 மக்கள்தொகைக்கு 15 எண் விகிதத்தில்

2013 ஏப்ரல் 29]

இருந்து 2012 ஆம் ஆண்டில் 0.42 என்ற வீதிதத்தில், தொழுதோயாளிகளின் எண்ணிக்கை குறைக்கப்பட்டுள்ளது. தனித்திட்டமாக செயல்பட்டு வந்த இத்திட்டம், 1997-இல் பொதுச் சுகாதாரத் துறையொடு ஒருங்கிணைக்கப்பட்டது. தமிழகத்தில் உள்ள 385 வட்டாரங்களில் 30 வட்டாரங்கள் தோல் அநிவாக உள்ள பகுதிகளாகக் கண்டறியப்பட்டு, உரிய நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன.

தமிழ்நாடகம் 23

விபத்து மற்றும் தலைக்காய்ச்சி சிகிச்சை பிரிவுகள்

23.1 போக்குவரத்து விபத்துகளினால் ஏற்படும் உயிர் இழப்புகளைக் குறைப்பதற்கு அரசு பல நடவடிக்கைகளை எடுத்து வருகிறது. விபத்தில் பாதிக்கப்பட்டவர்களைக் காப்பதற்காக 20 திட்டத்திற்குள் மருத்துவமனைகளுக்கு கொண்டு செல்ல 30 அவசர ஊர்தி பயன்படுகிறது. போக்குவரத்துத் துறையும் விபத்துகள் நடக்கும் பகுதிகளைக் கண்டறிந்து சாலைப் பயணாளிகளுக்கு விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்துவதுடன், அனாத் தடுப்புதற்காக பல நடவடிக்கைகளை எடுத்து வருகிறது. தனிக் தானிக் சாலைகளை ஒட்டி உள்ள தேசிய நெடுஞ்சாலைகளில் விபத்தில் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு அவசர சிகிச்சை வழங்க மத்திய அரசு ஒரு திட்டத்தை அறிமுகப்படுத்தியுள்ளது. கீழ்க்காணும் மருத்துவமனைகளில் விபத்து மற்றும் தலைக்காய்ச்சி சிகிச்சைப் பிரிவுகளை மேம்படுத்த மத்திய அரசு நிதி வழங்கியுள்ளது.

- i. அரசு வேலூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, வேலூர்
- ii. அரசு கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, சென்னை
- iii. அரசு இராஜாஜி மருத்துவமனை, மதுரை
- iv. அரசு திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, திருநெல்வேலி.
- v. அரசு கன்னியாகுமரி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, தூண்டோவில்
- vi. அரசு மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, சேலம்.

[2013 ஏப்ரல் 29]

தலைக்காயச் சிகிச்சை பிரிவுகளை மேம்படுத்துதல்

23.2. பதினொன்றாம் திட்ட காலத்தில் (2007-2012) தங்க நாற்காலிகளை ஒட்டி, உள்ள தேசிய நெடுஞ்சாலைகளில் கட்டப்பட்டுள்ள சில அரசு மருத்துவமனைகளில் இயங்கும் தலைக்காய சிகிச்சைப் பிரிவுகளை மத்திய அரசு மேம்படுத்தி வலுப்படுத்தியுள்ளது. கரூர், கிருஷ்ணகிரி, கோவில்பட்டி, மற்றும் திண்டுக்கல் ஆகிய இடங்களில் இயங்கி வரும் அரசு மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளில் உள்ள தலைக்காயச் சிகிச்சை பிரிவுகளுக்கு கட்டடங்கள் கட்ட, இந்தத் திட்டத்தின்கீழ் மத்திய அரசு ரூபாய் 2.75 கோடி நிதி வழங்கியுள்ளது.

23.3 கிருஷ்ணகிரி, திண்டுக்கல் மற்றும் கோவில்பட்டி ஆகிய இடங்களிலுள்ள அரசு மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளில் தலைக்காயச் சிகிச்சை பிரிவு கட்டுமானப் பயனின் முடிவடைந்து, தற்போது செயல்படத் துவங்கியுள்ளன. கரூரில் உள்ள தலைக்காயச் சிகிச்சை பிரிவு கட்டடம் முடிவடையும் நிலையில் உள்ளது. இப்பிரிவுகள் நோயாளிகளையும் சிறந்த சேவை புரிவதற்கு ஏற்ற உட்கட்டமைப்பு வசதிகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன.

அத்தியாயம் 24

முதலமைச்சரின் பிரிவான மருத்துவக் கலாநிதி திட்டம்

24.1 தமிழ்நாட்டு மக்கள் அனைவருக்கும் சிறந்த மருத்துவ சேவை வழங்க வேண்டும் என்ற நோக்கத்துடன் புதிய காப்பீட்டுத் திட்டத்தை "முதலமைச்சரின் பிரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டம்" என்ற பெயரில் செயல்முறைப்படுத்த அரசு ஆணைகள் வழங்கியுள்ளது. குடும்ப ஆண்டு வருமானம் ரூ.72,000 மற்றும் அதற்கு குறைவாக உள்ள அனைத்துக் குடும்பங்களும் இப்புதிய திட்டத்தின்மூலம் பயனடையலாம். இத்திட்டத்தின்கீழ் ஒரு குடும்பத்திற்கு ஒரு வருடத்திற்கு ஒரு இலட்சம் ரூபாய் வரைபுறம், குறிப்பிட்ட 77 நோய்களுக்கு 1.50 இலட்சம் ரூபாய் வரைபுறம் அனுமதிக்கப்படும். இத்திட்டத்தின்கீழ் ஒவ்வொரு குடும்பத்திற்கும் நான்கு ஆண்டுகளுக்கு ரூபாய் நான்கு இலட்சம் வரை காப்பீடு வழங்கப்படுகிறது. இப்புதிய திட்டத்தின்கீழ் சுமார் 10% வலுவான சிகிச்சை முறைகளுக்கு காப்பீடு வழங்க அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளது. இதில் 23 முக்கிய பரிசோதனைகளும் 113 தொடர் சிகிச்சை முறைகளும் அடங்கும். இதுவரை 1.07 கோடி பேருக்கு புதிய அடையாள அட்டைகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன.

2013 ஏப்ரல் 29]

24.2 இத்திட்டத்தில் பயனாளிகளைக் கண்டறிய தற்போதுள்ள புள்ளி விவரங்களைக்கொண்டு, புதிய அடைவான அட்டைகள் தயாரிக்கப்பட்டு வழங்கப்பட்டுள்ளன. மேலும், மாவட்டங்களில் மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர் அலுவலகத்திலுள்ள சிறப்பு சேர்க்கை அமைப்புகள் (Kiosks) மூலம் கூடுதலாக புதிய கறுப்பினர்கள் சேர்க்கப்படுகின்றனர். 31-3-2013 வரை அனைத்து அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகள் உட்பட 817 மருத்துவமனைகள் இத்திட்டத்திற்கீழ் சிகிச்சை அளிக்க அங்கீகரிக்கப்பட்டுள்ளன. இத்திட்டத்திற்கீழ் 31 மார்ச் திக்ஷன் 2013 வரை ரூபாய் 632.55 கோடி ஊப்மிட்டுத் தொகையில், 2.96 இலட்சம் பேர் சிகிச்சை பெற்று பயனை அனுள்ளனர். இதில் 114,953 பயனாளிகள் ரூபாய் 217.70 கோடி செலவில் அரசு மருத்துவமனைகளில் சிகிச்சை பெற்றுள்ளனர்.

24.3 கல்வித் துறை அலுவல சிகிச்சை, சிறுநீரக மாற்று அலுவல சிகிச்சை மற்றும் மருத்துவ, எலும்பு மதுவது மாற்று அலுவல சிகிச்சை, காது, கண் மற்றும் எலும்பு கருவி பொருத்தும் சிகிச்சை, "ஸ்டெம் செல்" மாற்று சிகிச்சை போன்ற அலுவல சிகிச்சைகளுக்கு ரூபாய் மூன்று இலட்சம் முதல் ரூபாய் 32 இலட்சம் வரை செலவாகும். ஏழை மக்களால் இத்தகைய அலுவல சிகிச்சை செய்துகொள்ள கூடுதல் செலவு செய்ய இயலாது. ரூபாய் 150 இலட்சம் செலவில் இத்தகைய அலுவல சிகிச்சைகளை செய்ய, அங்கீகரிக்கப்பட்ட மருத்துவமனைகளை நிர்ப்பந்திக்க முடியாது. எனவே ஏழை மக்களுக்கு உதவிடும் வகையிலும், குறிப்பாக அலுவல சிகிச்சை செய்துகொள்ளும் முத்தகைகளுக்கு உதவிடும் வகையிலும், ஆண்டிற்கு ரூபாய் 1.50 இலட்சத்திற்கும் மேலாக ஏற்படும் கூடுதல் செலவினத்தை அரசு ஏற்கும் வகையில் ரூபாய் 10 கோடி முதலீட்டில் மூலதன நிதி ஒன்றை உருவாக்கி மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் ஆணையிட்டுள்ளார்கள். இத்தகைய சிறப்பு அலுவல சிகிச்சையை செய்துகொள்ளும் தோயாளிகள் எத்த செலவையும ஏற்கத் தேவையேயில்லை. இத்த அலுவல சிகிச்சைக்கான மொத்த செலவில் ரூபாய் 150 இலட்சம் வரையில் ஊப்மிட்டு நிறுவனமும், அதற்கு மேல் ஏற்படும் கூடுதல் செலவினம் சிறப்பு அலுவல சிகிச்சைக்கான வல்லுநர் குழு பரிந்துரையின்படி, மூலதன நிதியிலிருத்தும் செலவிடப்படும்.

[2013 ஏப்ரல் 29]

தமிழ்நாடு மாநில நோயாளர் நலக் சங்கம்

24.4 மத்திய அரசு மற்றும் மாநில அரசிடமிருந்து கிடைக்கும் நிதியைக் கொண்டு ஏழை எளியோருக்கு நிதி உதவி வழங்க ஒரு 'சுழல் நிதி' (Revolving Fund) ஏற்படுத்த மத்திய அரசு, மாநில அரசுகளை கேட்டுக்கொண்டுள்ளது. அதன்படி அரசு, தமிழ்நாடு மாநில நோயாளர் நலச்சங்கம் என்ற பெயரில் 21 விவதாக்காரத்தில் (3 பங்கு மாநில அரசு, 1 பங்கு மத்திய அரசு) ரூபாய் 15 கோடி அளவில் 'சுழல் நிதி' ஒன்றை ஏற்படுத்தியுள்ளது. இந்நிதியை திருவகிக்க தமிழ்நாடு மாநில நோயாளர் நல உதவி சங்கம் (20-3-1998 அன்று தமிழ்நாடு சங்கப் பதிவு விதி 1975-ஊகிழ் பதிவு செய்யப்பட்டது) ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இச்சங்கத்தின் செயல்பாடுகளை திருவகிக்க, மக்கள் தயவாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை செயலாளரின் தலைமையின் கீழ் மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குனர் உறுப்பினர் செயலாளராக உள்ள ஒரு செயற்குழு அமைக்கப்பட்டுள்ளது. வழமைக்கோட்டிற்குக் கீழே உள்ளவர்கள் உயிர் காக்கும் அறுவை சிகிச்சை/சிகிச்சை மேற்கொள்ளும்போது, ரூபாய் 5,000 முதல் ரூபாய் 25,000 வரை இந்நிதித்தின் கீழ் சிகிச்சைக்கேற்ப நிதி உதவி வழங்கப்படுகிறது. இச்சங்கத்தின் கீழ் இரண்டு விதமான நிதி உதவிகள் உள்ளன.

- i. பதினாறு அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் குறிப்பிட்ட அறுவை சிகிச்சைகள் செய்வதற்கு தேவைப்படும் பயன்படுபொருட்களின் (Consumables) செலவினமாக ஆண்டொன்றுக்கு ரூபாய் 2.30 கோடி சுழல் நிதி வழங்கப்படுகிறது.
- ii. நலியார் மருத்துவமனைகளில் குறிப்பிட்ட சிகிச்சைகள் மேற்கொள்ளும் நபர்களுக்கு ரூ. 25,000 நிதி உதவியாக வழங்க 32 மாவட்ட ஆட்சியாளர்களுக்கு ஆண்டொன்றுக்கு ரூபாய் 3.95 கோடி சுழல் நிதி வழங்கப்படுகிறது.

2013 ஏப்ரல் 29]

அறிவிப்புகள் 20

முக்கியச் சட்டங்கள்

கருவுறுதலுக்கு முன் மற்றும் பிறப்பித்த முந்தைய கருவின் தன்மையறியும் தொழில்நுட்ப முறைகள் (பாலினத் தேர்வை தடை செய்தல்) சட்டம், 1994

25.1 பெண் சிக் கொலைகள், பெண் சிக் கருக்கொலைகள் மற்றும் பிறப்பிலிருந்து பெண் குழந்தைகளைப் புறக்கணித்தல் போன்றவை மிகவும் மோசமான பெண் பிறப்பு விநிதத்திற்குக் காரணமாகின்றன. இத்தகைய தவறான அணுகுமுறையைத் தடுக்க, “கருவுறுதலுக்கு முன் மற்றும் பிறப்பித்த முந்தைய கருவின் தன்மையறியும் தொழில்நுட்ப முறைகள் (பாலினத் தேர்வை தடை செய்தல்) சட்டம், 1994-ஐ மத்திய அரசு இயற்றியுள்ளது. பெண் சிக் கருக்கொலைகளை தடுப்பதும், குழந்தைகளுக்கான 10 முதல் 6 வயது வரை பாலின விநிதத்தையும், ஆண் பெண் பாலின விநிதத்தையும் உயர்மான நிலையில் பராமரிப்பதே இச்சட்டத்தின் நோக்கங்களாகும்.

25.2 இச்சட்டத்தை செயல்மையாக நடைமுறைப்படுத்த மாநில, மாவட்ட மற்றும் வட்ட அளவிலான ஆலோசனைக் குழுக்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. மாநில அளவில் பல்புறப்பு செயலாக்க குழுவில் (Multi Member Appropriate Authority) மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநர் தலைவராகவும், ‘சிட்டி ஆப் சர்வீஸ்’ எவ்வித தன்னார்வத் தொண்டு நிறுவனத்தின் செயலாளரும், அரசின் சட்டத் துறை துணைச் செயலாளரும் உறுப்பினர்களாக உள்ளனர். மாவட்ட அளவில் மாவட்ட ஆட்சியரும், வட்ட அளவில் வருவாய்க் கோட்டாட்சியரும் செயலாக்க அலுவலர்களாக செயல்படுகின்றனர். இச்சட்டப்படி, இத்தகைய தொழில்நுட்பத்தினை கைவாலும் அனைத்து அமைப்புகளும் உரிய செயலாக்க அலுவலர்களிடம் பதிவுரிமை பெற வேண்டும். இச்சட்டப்படி கருவிகளைத் தவறாக பயன்படுத்துதல், பதிவுரிமை பெறாமல் வைத்திருத்தல், கருவின் பாலினத்தை தெரிவித்தல் போன்றவை பிணையில் வர இயலாத தகவலுக்குள் சமரசம் காண இயலாத மற்றும் மூன்றாண்டுகள் வரை சிறைத்தண்டனை விதிக்கக்கூடிய குற்றச் செயல்களாகும். தவறிலுக்கும் மருத்துவர்கள் தங்கள் மருத்துவம் செய்யும் பதிவுரிமையையும் இழக்க நேரிடும். இச்சட்டப்படி இதுவரை 4,978

[2013 ஏப்ரல் 29]

ஸ்கேன் மையங்கள் பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளன. இச்சட்ட விதிமுறை மீறியமைக்காக 72 மையங்கள் மீது வழக்கு தொடரப்பட்டு, 62 வழக்குகளுக்கு தீர்ப்பு வழங்கப்பட்டு, எஞ்சிய 10 வழக்குகள் நீதிமன்றத்தில் நிலுவையில் உள்ளன. மாநில குழந்தைகள் பாலின விதிமுறை 946-னுவிட குறைவாக குழந்தைகள் பாலின விதிமும் உள்ள வட்டங்களிலும் மாவட்டங்களிலும் உள்ள ஸ்கேன் மையங்கள் மற்றும் மருத்துவக் கருக்கலைப்பு மையங்கள் தீவிரமாகக் கண்காணிக்கப்பட்டு, இச்சட்டம் செம்மையாக நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

மனித உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைச் சட்டம், 1994

253. உடல் உறுப்பு வியாபாரத்தைத் தடுப்பதற்காகவும், மூளை இறுப்பு நோயாளிகளின் உடல் உறுப்புகளை மாற்று சிகிச்சைக்கு பயன்படுத்தும் திட்டத்தை ஊக்குவிப்பதற்காகவும் “மனித உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைச் சட்டம், 1994” மத்திய அரசால் இயற்றப்பட்டுள்ளது. மாநிலத்தில், இச்சட்டத்திற்குப் பதிவுரிமை பெற்றுள்ள மருத்துவமனைகளில் மட்டுமே மனித உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைகள் நடைபெறுகின்றன. மனித உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைச் சட்டத்திற்குப் பதிவுரிமை கோரும் மருத்துவமனைகள், அருகிலுள்ள அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் உள்ள மருத்துவ வல்லுநர்களால் ஆய்வு செய்யப்படுகிறது. குழுவின் மூத்த உறுப்பினரே, இக்குழுவின் தலைவர் மற்றும் ஒருங்கிணைப்பாளர் ஆவார். இக்குழு மருத்துவமனைகளை ஆய்வு செய்து உரிய படிவத்தில் அறிக்கையை வழங்குகிறது. மாநில செயலாக்க அலுவலரான மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநர், அந்த ஆய்வறிக்கையின் அடிப்படையில் குறிப்பிட்ட அரசு/தனியார் மருத்துவமனைகளுக்கு உடல் உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைகள் மேற்கொள்ள பதிவுச் சான்றிதழ் வழங்குகிறார். மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகளின் இயக்குநர் மாநில செயலாக்க அலுவலர் ஆவார். உடல் உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைகளை வரன்முறை செய்ய, அரசு மனிடல வாரியாக சென்னை, கோயம்புத்தூர் மற்றும் மதுரை ஆகிய இடங்களில் அங்கீகார குழுக்களை ஏற்படுத்தி உள்ளது.

254. பதிவுரிமை பெற்ற மருத்துவமனைகள் உடல் உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை செய்ய அனுமதி வேண்டி தொடர்புடைய அங்கீகார குழுவிடம் விண்ணப்பிக்க வேண்டும். இக்குழு முன், தானம் அளிப்பவர் மற்றும் தானம் பெறுபவர் இரண்டும் அல்லாத

2013 ஏப்ரல் 29]

வேண்டும். இக்குழு, உடல் உறுப்பை நாளம் பெறுபவர் மற்றும் நாளம் அளிப்பவர் ஆகிய இருவரையும் பரிசீலனை செய்து தெருக்கிய உறவினர் அல்லாதவர்களுக்கு இடையேயான உடல் உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைக்கு அனுமதி வழங்குகிறது. சிறுமீசம், இருதயம், கல்லீரல், துரையீரல், சூடல், கண்ணாயம் மற்றும் கருவிழி போன்ற பல்வேறு மனித உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைகளுக்கு மாநிலத்தில் தற்போது 72 மருத்துவமனைகள் இச்சட்டத்தின்படி பதிவுரிமை பெற்றுள்ளன.

இறந்தவரின் உடல் உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைத் திட்டம்

255 மனித உடல் உறுப்பு விசார்பாரத்தைத் தடுக்கவும், உயிர்க்குப் போராரும் தோயாளிகளுக்கு முனை இறப்பு ஏற்பட்ட தோயாளிகளின் உடல் உறுப்புகளைத் தானமாக வழங்கி, அவர்கள் வாழ்வைக் காப்பற்றவும், அரசு இந்தத் திட்டத்தை 2008 ஆம் ஆண்டு தொடக்கியது. இத்திட்டத்தைச் செயல்படுத்துவதில் இந்திய அளவில் தமிழகம் முதன்மை மாநிலமாக உள்ளது. வழிமுறைகள் மற்றும் படிவங்களை வடிவமைத்தல், செயல்முறைகள் தடைமுறைப்படுத்துதலை மேற்பார்வையிடுதல், திட்டம் தொடர்ந்து தல்ல முறையில் செயல்படுவதை உறுதி செய்தல் மற்றும் திட்டம் செம்மையான முறையில் செயல்படுத்தத் தேவையான எளிய தடைமுறைகள் உருவாக்க ஓர் அமைப்பை ஏற்படுத்தப் பரிந்துரைத்தல் போன்றவற்றை இந்தத் திட்டத்தில் அமைக்கப்பட்ட ஆலோசனைக் குழு வழங்குகிறது. தற்போது 38 மருத்துவமனைகள் இத்திட்டத்தில் இணைந்துள்ளன. சென்னையிலுள்ள இராஜீவ் காந்தி அரசு பொது மருத்துவமனை மற்றும் ஸ்டான்லி மருத்துவமனை ஆகியன முழு ஈடுபாட்டுடன் இத்திட்டத்தில் ஈடுபட்டுள்ளன. மாநிலத்தின் மாற்று அறுவை சிகிச்சை செய்யும் மருத்துவமனைகள் தேக்கானதும் மூன்று மண்டலங்களாகப் பிரிக்கப்பட்டு, ஒரு மண்டலத்தில் இறந்தவரின் உறுப்பு நாளம் அந்த மண்டலத்தில் உள்ள மருத்துவமனைகளுக்கு மூன்றுரிமை என்னும் அடிப்படையில் அளிக்கப்படுகிறது.

வடக்கு மண்டலம் — சென்னை மற்றும் சுற்றுப்புறம், வேலூர்.

தெற்கு மண்டலம் — திருச்சிராப்பள்ளி, மதுரை,

திருநெல்வேலி மற்றும் தாசர்னாவில்.

மேற்கு மண்டலம் — கோயம்புத்தூர், ஈரோடு மற்றும் சேலம்.

[2013 ஏப்ரல் 29]

2018 மார்ச் வரை 324 பேரிடமிருந்து 1,830 உடல் உறுப்புகள் தானமாக பெறப்பட்டுள்ளன. இவற்றில் முக்கிய உறுப்புகளான, இதயம், நுரையீரல், சுல்லீரல், சிறுநீரகம் போன்ற 989 உறுப்புகள் அடங்கும்.

பிறப்பு மற்றும் இறப்பு பதிவு

2.5.6 தமிழ்நாட்டில் பிறப்பு-இறப்புப் பதிவு நீண்டகாலமாக நடைமுறையில் உள்ளது. நாடு சுழலிய பிறப்பு-இறப்புப் பதிவுச் சட்டம், 1969 ஆம் ஆண்டு நடைமுறைக்கு வருவதற்கு முன்னரே பிறப்பு-இறப்புப் பதிவு செய்வதற்கான தனிச்சட்டமும் விதிகளும் தமிழ்நாட்டில் மதராஸ் பஞ்சாயத்துச் சட்டம், 1869 மூலமாக ஊரகப் பகுதிகளிலும், மதராஸ் மாகாட்ட நகராட்சிகள் சட்டம், 1920 இன் மூலமாக நகராட்சிகள் மற்றும் சில பேரூராட்சிகளிலும், மதராஸ் நகராட்சிச் சட்டம், 1919 மூலம் சென்னை மாநகராட்சியிலும் பிறப்பு-இறப்புப் பதிவு பணிகள் செயல்படுத்தப்பட்டன. மாதிலத்தில் சென்னை மாவட்டம் உட்பட மொத்தம் உள்ள 32 வருவாய் மாவட்டங்களில் மொத்தம் 16,946 பிறப்பு-இறப்புப் பதிவு ஈமையங்கள் செயல்பட்டு வருகின்றன, பிறப்பு-இறப்புப் பதிவு அவை திகழ்ந்த இடத்திலேயே பதிவு செய்வது உட்பாபமாகக்கொள்ளப்பட்டுள்ளது.

மத்திய பிறப்பு-இறப்புச் சட்டம், 1969 இன் பிரிவு 30 இன் கீழ் வழங்கப்பட்ட அதிகாரத்தின்படி, 1-1-2000 உருவாக்கப்பட்ட தமிழ்நாடு பிறப்பு-இறப்பு விதிகள், 2000 அறிவிக்கை செயல்பட்டு தமிழ்நாட்டில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. பிறப்பு-இறப்புகள் அவை திகழ்ந்த 31 நாட்களுக்குள் அப்பகுதி பிறப்பு-இறப்புப் பதிவாளரிடம் பதிவு செய்யப்பட வேண்டும்.

தமிழ்நாட்டில் ஊரக மற்றும் நகரப் பகுதிகளில் பிறப்பு இறப்பு பதிவுகள் கணினிமயமாக்கப்பட்டுள்ளது. சென்னை மாநகராட்சியில் பிறப்பு-இறப்புச் சான்றிதழ்கள் வணைதனம்மூலம் பெற்றுக்கொள்ளும் வசதி செய்யப்பட்டுள்ளது. 2010 ஆம் ஆண்டு புள்ளிவிவர அறிக்கையின்படி, தமிழ்நாட்டின் பிறப்புப் பதிவுத்திறன் 98 விழுக்காடாகவும் இறப்புப் பதிவுத்திறன் 91 விழுக்காடாகவும் உள்ளன.

2013 ஏப்ரல் 29]

**ஆரம்ப கனாதார நிலையங்களில்
பிறப்புச் சான்று வழங்குதல்**

25.7 ஆகஸ்டு திங்கள் 2009 ஆம் ஆண்டு முதல் அனைத்து ஆரம்ப கனாதார நிலையங்களில் பிறப்பு-இறப்புப் பதிவு பணி நடைபெற்று வருகிறது. 2012 ஆம் ஆண்டு பிப்ரவரி திங்கள் வரை 9,80,780 இலவச பிறப்புச் சான்றிதழ்கள் ஆரம்ப கனாதார நிலையம் மூலமாக பயனாளிகளுக்கு வழங்கப்பட்டுள்ளன.

இறப்பிற்கான காரணம் குறித்த மருத்துவச் சான்றிதழ்

25.8 இறப்பிற்கான காரணத்திற்குரிய மருத்துவச் சான்றிதழ் வழங்கும் திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. பிறப்பு-இறப்புப் பதிவு திட்டத்தின் ஒரு பகுதியாக இறப்பின் காரணம் பற்றிய சான்றிதழ் பெறும் திட்டம் மாநிலத்தில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இதன் மூலமாக இறப்பின் காரணத்திற்கான புள்ளி விவரங்கள் பெறப்படுகின்றன. இத்திட்டம் 1969 இல் ஏழு நகராட்சிகள் மற்றும் சென்னை மாநகராட்சியிலும் தொடங்கப்பட்டு 1980 இல் அனைத்து நகராட்சிப் பகுதிகளுக்கும் மாநகராட்சிகளுக்கும் விரிவாக்கப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டத்தை மேம்படுத்திட மருத்துவர்களுக்கு தொடர்ச்சியான பயிற்சி ஒவ்வொரு ஆண்டும் வழங்கப்படுகிறது.

குத்தியாடம் 26

கல்வி, பயிற்சி மற்றும் ஆராய்ச்சி

**தமிழ்நாடு பாய்சர் எம்.ஜி.ஆர்.
மருத்துவப் பல்கலைக்கழகம்**

26.1 இப்பல்கலைக்கழகம் குறித்தும், மருத்துவக் கல்வி குறித்தும், ஏற்கெனவே அத்தியாயம் இரண்டு, மூன்று மற்றும் எட்டில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது. ஏற்கெனவே குறிப்பிட்டுள்ளவாறு மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த கல்வியின் தரத்தை மேம்படுத்தவும், ஆராய்ச்சி மற்றும் அறிவு ஆற்றலை உயர்த்தும் நோக்குடனும் தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர் மருத்துவப் பல்கலைக்கழகம் துவங்கப்பட்டது. தற்போது மருத்துவம் மற்றும் அது தொடர்புடைய அறிவியலில் பல்வேறு படிப்புகளை நடத்தும் 328 கல்வி திறுவனங்கள் இப்பல்கலைக்கழகத்துடன்

[2013 ஏப்ரல் 29]

இணைக்கப்பட்டுள்ளன. பல்கலைக்கலைக்கழகத்தின் நூலகம், மாண்டல மருத்துவ நூலகமாவும், மருத்துவத் தகவல் மையமாவும் செயல்படுகிறது.

கிங் நோய்த் தடுப்பு மற்றும் ஆராய்ச்சி மையம்

26.2 கிங் நோய்த் தடுப்பு நிலையம் 7-11-1899 அன்று துவங்கப்பட்டது. சென்னை மாகாணத்தில் சுகாதார ஆணையராகப் பணிபுரிந்த Lt Col.W.G. King, FMS, அவர்களின் பெயரில் ஆங்கிலேய அரசால் பெரியம்மை நோய்த் தடுப்பு மருத்துக் கிடங்காக துவக்கப்பட்டது. இந்நிலையம் தனது செயல்பாடுகளில் தனித்தன்மை கொண்டுள்ளது. ஊழி மற்றும் தடுப்பூசி மருத்துகள் தயாரித்தல், கல்வித் துறை செயல்பாடுகள், நோய் கண்டுபிடிப்புப் பணி நுண்ணுயிர் மற்றும் கிருமிக் தொற்று C-பிரிவு மருத்துவங்களுக்குச் சார்ந்தவித்தல் ஆகியவை இந்நிலையத்தின் ஒப்பற்றப் பணிகளாகும். 1966 ஆம் ஆண்டு முதல் இந்நிலையம் மருத்துவக் கல்வி இயக்கத்தின் நிர்வாகக் கட்டுப்பாட்டின் கீழ் இயங்கி வருகிறது. கடந்த காலத்தில் தமிழ்நாட்டில் நோய்கள் பரவியபோது, இந்நிலையம் காலரா மற்றும் ஸ்டாப்டு தடுப்பூசி மருத்துகள் தயாரி செய்து வழங்குவதில் முக்கிய பங்காற்றியுள்ளது. மாநிலத்தின் தடுப்பூசி மருத்துக் கிடங்காக இருக்க இந்நிலையம் தற்போது நுண்ணுயிர் கிருமியியல் துறையில் மனிதருக்கான தடுப்பூசி மருத்துகள் தயாரி செய்வதுடன் பவீந்திரி மற்றும் ஆராய்ச்சித் துறையில் முன்னேறியுள்ளதால் இந்நிலையம் நாட்டிலேயே மிகப் பெரிய பொதுச் சுகாதார ஆய்வுக்கூடமாக விளங்குகிறது. 25 வகையான வைரஸ் கிருமிகளால் ஏற்படும் நோயைக் கண்டறிவதற்கான வசதிகள் இந்நிலையத்தில் உள்ளன.

சர்வதேச தடுப்பூசிகள் மருத்துகள் மையம்

26.3 மத்திய அரசின் சுகாதார அமைச்சகத்தால் அங்கீகரிக்கப்பட்ட 14 மையங்களில் ஒன்றாக இந்நிலையம் கடந்த 40 ஆண்டுகளாகச் செயல்பட்டு வருகின்றது. இந்நிலையமானது மருசன் காய்ச்சல் தடுப்பூசி போடுவதற்கும் வெளிநாடு செல்லும் பொதுமக்களுக்கு மற்றும் மருசன் காய்ச்சல் கண்டுள்ளவர்களுக்கு சர்வதேசத் தடுப்பூசிச் சான்றிதழ் வழங்குவதும் முக்கியப் பணிகளாகக் கொண்டுள்ளது. புவித் 'ஹட்' யாத்திரிகர்களுக்கு 'மெனிகலோனாக்சஸ்' தடுப்பூசி இந்நிலையத்தில் இடப்படுகிறது.

2013 ஏப்ரல் 29]

**கொதுச் ககாதாரத் துறையில் பயிற்சி மற்றும்
தொடர்நலக் கல்வித் திட்டம்**

26.4 தொடர் கல்வி, பணியிடைப் பயிற்சி மற்றும் பணிபெற்று முன் பயிற்சி ஆகிய பயிற்சித் திட்டங்கள் ககாதார அலுவலர்கள், மருத்துவ அலுவலர்கள், செவியியர்கள் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்களுக்கு, பொதுச் ககாதார நிறுவனம் பூத்தமல்லி, ககாதாரம் மற்றும் குடும்ப நலப் பயிற்சி மையம், எழும்பூர், காத்தி கிராமம், மதுரை, ககாதார மனிதவள மேம்பாட்டு மையம், விழுப்புரம், சேலம், மண்டல பொதுச் ககாதார நிறுவனம், திருவரங்குளம் மற்றும் விவங்கினை மற்றும் பூச்சிகளால் பரவும் மனித இன நோய்கள் கூட்டுப்பாட்டு பயிற்சி மையம், ஒரூர் போன்ற ஆறு மண்டலப் பயிற்சி மையங்களில் வழங்கப்படுகிறது. தேசிய ஊரக நலக் குழுமம், பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டத்தின்பேரே அளிக்கப்படும் பல்வேறான பயிற்சிகள் அளிப்பதற்கு, பூத்தமல்லியில் உள்ள பொதுச் ககாதார நிறுவனத்தை தேசிய குடும்பிணைப்பு பயிற்சி மையமாகத் தெரிவு செய்துள்ளது.

26.5 பல்நிலைப் பயிற்சி, பணி முறைமாற்ற பயிற்சி, செயல்முறைத் திட்டங்கள் ஆகிய பயிற்சிகள் மருத்துவர்களுக்கு உடர் ஈக்கும் மயக்க மருத்து நிபுணத்துவத்திலும் மகப்பேறு மருத்துவ நிபுணத்துவத்திலும் ஆறு மாதங்களுக்கு வழங்கப்படுகிறது. இதன் வாயிலாக கிராமப்புறங்களில் குறிப்பாக ஆரம்ப ககாதார நிலையங்களில் நிறப்பு மருத்துவ நிபுணர்கள் சேவை நடைபிள்ளிக் கிடைப்பதை உறுதிசெய்கிறது. மகப் பேறுகாலத்தில் பிறவிக்கு குறைபாடுகளை எளிதாகக் கண்டறிய ககாதார நிலைய மருத்துவ அலுவலர்களுக்குப் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது. மேலும், ஆரம்ப ககாதார நிலையங்களில் தாய்சேப் நல சேவைகளை மேம்படுத்துவதானக பிரசவ உடனிகுப்பாளர் திறன் பயிற்சி (SBA Training), குடும்பிணைந்த பச்சினம் குழந்தை மற்றும் குழந்தைப் பருவ நோய்கள் பயிற்சி, தடுப்பூசி பயிற்சி போன்ற பயிற்சிகள் வழங்கப்படுகின்றன.

26.6 மருத்துவக் கல்லூரிகளிலும், மண்டலப் பயிற்சி மையங்களிலும் பல நோக்கு ககாதாரப் பணியாளர் (ஆண்) பயிற்சி நடைபெறுகிறது. இப்பயிற்சி 2011-2012 இல் 300 பேருக்கு வழங்கப்பட்டது. 2012-2013 இல் 600 பேருக்கு பயிற்சி வழங்க அனுமதி வழங்கப்பட்டுள்ளது. ஏழு துணை ககாதார செவியியர்

[2013 ஏப்ரல் 29]

(Auxiliary Nurse Midwife) பயிற்சி பள்ளிகளில் துணை சுகாதார செவிலியர் பயிற்சி நடைபெற்று வருகிறது. தேனி, தாமக்கல், சிவகங்கை ஆகிய மூன்று மாவட்டங்களில் மத்திய அரசின் நிதி உதவியுடன் மூன்று துணை சுகாதார செவிலியர் பயிற்சி பள்ளிகளைத் துவங்கும் பணிகளை அரசு மேற்கொண்டு வருகிறது. தற்போதுள்ள கிராம சுகாதார செவிலியர் மற்றும் துணை சுகாதார செவிலியர் ஊலிப் பணியிடங்களை நிரப்புவதற்கு, நடப்பாண்டில் துணை சுகாதார செவிலியர் பயிற்சி அளிக்கும் பணி துவங்கப்பட்டுள்ளது.

யோதூர் சுகாதாரத் துறையில் மின்னணு நகவல் ஆளுமை (E-Governance)

26.7 தமிழக அரசின் மின்னணு நகவல் ஆளுமைக் கொள்கையை பொதுச் சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த்தடுப்பு மருத்துவத் துறை செம்மையாக செயல்படுத்தி வருகிறது. அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் கணினி மற்றும் வளைதள வசதி செய்யப்பட்டுள்ளது. பல்வேறு நிலைகளில் உள்ள தகவல்களை மெகானிசம் செய்வதற்கு இலாபகரமான வந்தி மேம்படுத்தப்பட்டுள்ளது. கர்ப்பினி மற்றும் சிக் கண்காணிப்பு விவரங்கள், டாக்டர் மூத்துவெட்சுமி ரெட்டி, திட்டப் பணிகள், தேசிய மலேரியா மெகானிசம் நகவல் அமைப்பு, சிறப்பு மருத்துவ மூகங்கள், சுகாதார நகவல் மெகானிசம் அமைப்பு, தொற்று மற்றும் தொற்று நோய்கள் பற்றிய தகவல் தொகுப்பு, குடிமை பறிவு அமைப்பு, தேசிய ஊரக நலக் குழுமம், நகவல் மெகானிசம் அமைப்பு, ஒருங்கிணைந்த நோய் கண்காணிப்புத் திட்டம் மற்றும் மத்திய திட்ட கண்காணிப்பு ஏற்பாடு அமைப்பு ஆகியவை இணைய தளத்தில் இணைக்கப்பட்டுள்ள தகவல் தொகுப்புகளாகும்.

26.8 இவை மட்டுமல்லாமல் மருத்துவக் கல்வி இயக்குநர், மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநர் மற்றும் பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த்தடுப்பு மருத்துவத் துறை இயக்குநர் ஆகியோரது கட்டுப்பாட்டிலுள்ள அனைத்து மருத்துவ நிலையங்களிலும் முறையான பயிற்சிகள் வழங்கப்படுகின்றன. சுகாதார மேம்பாட்டுத் திட்டம் மற்றும் தேசிய ஊரக நலக் குழுமமும் இப்பயிற்சிக்கான நிதி ஒதுக்கீடு செய்துள்ளன. நோயற்ற வாழ்வை குறைவற்ற செல்வம் என்ற முறையொழிக்கு ஏற்ப இத்துறை, பல்வேறு திட்டங்கள் வரவிலாக மாநிலத்திலுள்ள மக்கள்

2013 ஏப்ரல் 29]

அனைவரும் தோயின்றி வாழ அனைத்து முயற்சிகளும் மேற்கொண்டு, மாண்புமிகு தமிழக முதலமைச்சர் அவர்களால் அறிவிக்கப்பட்ட “தொலைநோக்குத் திட்டம் 2022” இன் குறிக்கோள்களை அடிப்படையாகக் கொண்டு முயற்சி செய்து வருகிறது.

